

PENDEKATAN PSIKOLOGI DAKWAH MENANGANI HISTERIA REMAJA
MUSLIM DI SELANGOR

INTAN FARHANA BINTI SAPARUDIN

PTTAUTHM
PERPUSTAKAAN TUNKU TUN AMINAH

TESIS YANG DIKEMUKAKAN UNTUK MEMPEROLEH IJAZAH
DOKTOR FALSAFAH PENGAJIAN ISLAM

FAKULTI PENGAJIAN ISLAM
UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA
BANGI

2015

ABSTRAK

Gejala histeria dalam kalangan remaja di Malaysia merupakan epidemik sosial yang telah lama berlaku dalam masyarakat. Kejadian tersebut mengganggu proses pengajaran dan pembelajaran, psikologi, jasmani dan spiritual remaja. Pelbagai pendekatan pencegahan dilakukan oleh remaja dan pihak sekolah dalam menangani gejala yang berlaku, namun tidak menunjukkan pengurangannya. Oleh itu kajian ini bertujuan mengenal pasti konsep histeria, menganalisis faktor dan simptom histeria remaja, mengenal pasti pendekatan psikologi dakwah untuk menangani histeria, mengkaji kaedah pencegahan yang dilakukan remaja terhadap gejala histeria serta menganalisis hubungan antara faktor, simptom dan langkah pencegahan. Reka bentuk kajian adalah kajian tinjauan dengan menggunakan instrumen soal selidik dan temu bual. Seramai 122 orang responden yang mengalami histeria dari 10 buah sekolah di Selangor dipilih secara persampelan kelompok dan seramai 9 orang pelajar yang mengalami histeria ditemu bual. Temu bual turut dijalankan terhadap kaunselor, pakar psikiatri dan perawat perubatan Islam bagi menyokong dapatan kajian. Hasil kajian mendapati terdapat lima faktor histeria dalam kalangan remaja Muslim iaitu faktor psikologi, tekanan keluarga dan persekitaran, kepercayaan dan kebudayaan dan amalan keagamaan. Manakala dari aspek simptom, terdapat tiga bentuk simptom iaitu simptom gangguan emosi, psikiatri dan gangguan makhluk halus. Dari sudut pencegahan, remaja yang mengalami histeria kerap menggunakan pencegahan secara *tazkiyah al-nafs*, perawatan Islam dan psikiatri. Hasil analisis hubungan antara faktor dan simptom histeria mendapati faktor yang berhubung secara signifikan dengan ketiga-tiga simptom histeria adalah faktor psikologi, tekanan persekitaran dan kepercayaan dan kebudayaan. Manakala dari aspek pencegahan terdapat hubungan yang signifikan antara pencegahan *tazkiyah al-nafs* dan perawatan Islam dengan simptom gangguan emosi. Implikasi kajian dapat membantu pelbagai pihak dalam menangani punca dan simptom histeria remaja dengan menggunakan pendekatan psikologi dakwah.

PSYCHOLOGY DAKWAH APPROACH IN DEALING WITH HYSTERIA AMONG MUSLIM TEENAGERS IN SELANGOR

ABSTRACT

The symptom of hysteria among teenagers in Malaysia is a social epidemic that has been going on in the community. The occurrence inevitably affects the process of teaching and learning, psychological, physical and spiritual of teenagers. Regardless of various preventive approaches have been done by teenagers and schools in addressing the symptom, it does not show a reduction. Therefore, this study aims to identify the concept of hysteria, to analyse the factors and symptoms of hysteria among teenagers, to identify the approach of psychology dakwah in dealing with hysteria, to study teenagers's ways to prevent hysteria and to analyse the relationship between factors, symptoms and preventive measures. The study employs the survey method as its research design with the instruments of questionnaires and interviews. A total of 122 respondents from 10 schools in Selangor who suffer from hysteria are selected through Cluster Sampling and a total of 9 other students are interviewed. The interview is also conducted on counsellors, psychiatrists and Islamic medical practitioners to support the findings. The study finds that there are five factors that cause hysteria among Muslim teenagers, namely the psychological factor, family stress and the environment, culture and beliefs and religious practices. While from the aspect of symptom, there are three symptoms, namely emotional disorder, psychiatric and interference of spirits. From the point of prevention, teenagers who suffer from hysteria often use the *tazkiyah al-nafs* prevention method, Islamic treatment and psychiatric. The results of the analysis on the relationship between factors and symptoms of hysteria find a significant relationship to the three hysterical symptoms which are psychological factor, environmental stress and culture and beliefs. Whilst from the aspect of prevention, the results show a significant relationship between the *tazkiyah al-nafs* prevention, Islamic treatment and the symptom of the emotional disorder. By implication, the study will help various parties in addressing the causes and symptoms of hysteria among teenagers through the approach of psychology dakwah.

KANDUNGAN

	Halaman
PENGAKUAN	ii
PENGHARGAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KANDUNGAN	vi
JADUAL TRANSLITERASI	ix
SENARAI JADUAL	xi
SENARAI RAJAH	xii
SENARAI SINGKATAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Pengenalan	1
1.2 Pernyataan Masalah	3
1.3 Objektif Kajian	11
1.4 Metodologi Kajian	11
1.4.1 Reka bentuk kajian	11
1.4.2 Pemilihan kawasan kajian	12
1.4.3 Persampelan	14
1.4.4 Pengumpulan data	18
1.4.5 Analisis data	22
1.5 Batasan Kajian	25
1.6 Tinjauan Literatur	26
1.7 Kerangka Kerja Teoritikal dan Konseptual	41
1.8 Definisi Operasional	44
1.8.1 Pendekatan psikologi dakwah	44
1.8.2 Histeria	45
1.8.3 Remaja Islam	47
1.9 Kepentingan Kajian	49
1.10 Kesimpulan	53

BAB II KONSEP HISTERIA DARI PERSPEKTIF ISLAM DAN BARAT

2.1	Pengenalan	54
2.2	Konsep Histeria	55
2.2.1	Histeria dari perspektif Barat	55
2.2.2	Histeria dari perspektif Islam	71
2.3	Simptom Histeria	92
2.3.1	Simptom dari sudut psikiatri	97
2.3.2	Simptom dari sudut psikologi	102
2.3.3	Simptom dari sudut perawatan Islam	104
2.4	Faktor Pencetus Gejala Histeria	106
2.4.1	Faktor psikologi	106
2.4.2	Faktor keluarga dan persekitaran	111
2.4.3	Faktor kepercayaan dan kebudayaan	118
2.4.4	Faktor amalan dan penghayatan keagamaan	125
2.5	Kesimpulan	132

BAB III PENDEKATAN PSIKOLOGI DAKWAH DALAM PENCEGAHAN HISTERIA

3.1	Pengenalan	134
3.2	Konsep Dakwah	135
3.3	Psikologi Dakwah dan Pendekatannya dalam Pencegahan Histeria	141
3.3.1	Pendekatan <i>tazkiyah al-nafs</i>	148
3.3.2	Pendekatan motivasi	189
3.3.3	Pendekatan bimbingan dan kaunseling	195
3.3.4	Pendekatan psikiatri	209
3.3.5	Pendekatan perawatan Islam	214
3.4	Kesimpulan	223

BAB IV ANALISIS FAKTOR, SIMPTOM DAN LANGKAH PENCEGAHAN HISTERIA REMAJA MUSLIM DI SELANGOR

4.1	Pengenalan	226
4.2	Latar Belakang Remaja	227
4.2.1	Maklumat latar belakang remaja	227
4.2.2	Latar belakang keluarga remaja	232
4.3	Faktor Histeria dalam Kalangan Remaja	234
4.3.1	Faktor psikologi	235

4.3.2	Faktor tekanan keluarga	243
4.3.3	Faktor tekanan sekolah dan persekitaran	248
4.3.4	Faktor kepercayaan dan kebudayaan	253
4.3.5	Faktor amalan dan penghayatan keagamaan	257
4.4	Simptom Histeria dalam Kalangan Remaja	261
4.4.1	Simptom psikiatri	261
4.4.2	Simptom gangguan emosi	266
4.4.3	Simptom gangguan makhluk halus	270
4.5	Pencegahan Histeria dalam Kalangan Remaja	280
4.5.1	Pencegahan <i>tazkiyah al-nafs</i>	280
4.5.2	Pencegahan psikiatri	284
4.5.3	Pencegahan perawatan Islam	288
4.5.4	Pencegahan tradisional	292
4.6	Purata Skor Min Faktor, Simptom dan Langkah Pencegahan	294
4.7	Hubungan antara Faktor Histeria dengan Simptom Histeria Remaja dan Langkah Pencegahan	296
4.8	Faktor Utama yang Mempengaruhi Simptom Histeria Remaja	299
4.9	Kesimpulan	304
BAB V PENUTUP		
5.1	Pengenalan	307
5.2	Rumusan Keseluruhan Kajian	308
5.3	Implikasi Kajian	315
5.4	Cadangan Kajian	321
5.5	Kesimpulan	324
RUJUKAN		326
LAMPIRAN		
A	Borang Soal Selidik	340
B	Surat Kebenaran Kajian Jabatan Pelajaran Selangor	350
C	Surat Kebenaran Kajian Kementerian Pelajaran Malaysia	351

JADUAL TRANSLITERASI

<u>Huruf Arab</u>	<u>Huruf Latin</u>	<u>Contoh Asal</u>	<u>Contoh Transliterasi</u>
ء	'	سأل	sa'ala
ب	b	بدل	badala
ت	t	تمر	tamr
ث	th	ثورة	thawrah
ج	j	جمال	jamāl
ح	ḥ	حديث	ḥadīth
خ	kh	خالد	khālīd
د	d	ديوان	dīwān
ذ	dh	مذهب	madhhab
ر	r	رحمن	raḥmān
ز	z	زمزم	zamzam
س	s	سراب	sarāb
ش	sh	شمس	shams
ص	ṣ	صبر	ṣabr
ض	ḍ	ضمير	ḍamīr
ط	ṭ	طاهر	ṭāhir
ظ	ẓ	ظهر	ẓuhr
ع	c	عبد	‘abd
غ	gh	غيب	ghayb
ف	f	فقه	fiqh
ق	q	قاضي	qāḍī
ك	k	كأس	ka's
ل	l	لبن	laban
م	m	مزمар	mizmār
ن	n	نوم	nawm
هـ	h	هبط	habaṭa
و	w	وصل	waṣal
ي	y	يسار	yasār

Vokal

Vokal Pendek

<u>Huruf Arab</u>	<u>Huruf Latin</u>	<u>Contoh Asal</u>	<u>Contoh Transliterasi</u>
-----	a	فَعَلَ	fa‘ala
-----	i	حَسِبَ	ḥasiba
-----	u	كُتِبَ	kutiba

Vokal Panjang

<u>Huruf Arab</u>	<u>Huruf Latin</u>	<u>Contoh Asal</u>	<u>Contoh Transliterasi</u>
ا ، ي	ā	كاتب ، قاضي	kātib, qaḍā
ي	ī	كريم	karīm
و	ū	حروف	ḥurūf

Diftong

<u>Huruf Arab</u>	<u>Huruf Latin</u>	<u>Contoh Asal</u>	<u>Contoh Transliterasi</u>
و	aw	قول	qawl
ي	ay	سيف	sayf
ي	iy	رجعي	raj‘iyy, raj‘ī
و	uw	عدو	‘aduww, ‘adū

Pengecualian

1. Huruf Arab ء (hamzah) pada awal perkataan ditransliterasikan kepada ‘a’ bukan kepada ‘. Contoh: أَكْبَرُ , transliterasi: *akbar* bukan *’akbar*.
2. Huruf Arab ة (tā’ marbūṭah) pada perkataan tanpa ال (al) yang bersambung dengan perkataan lain ditransliterasikan kepada ‘t’. Contohnya: وزارة التعليم , transliterasi: *wizārat al-ta‘līm*, bukannya *wizārah al-ta‘līm*. Tetapi seandainya terdapat pada perkataan yang ada ال (al) atau pada perkataan tunggal atau pada perkataan terakhir, tā’ marbūṭah ditransliterasikan kepada h.

Contoh

1. المكتبة الأهلية
2. قلعة
3. دار وهبة

Transliterasi

- al-Maktabah al-Ahliyyah
qal‘ah
Dār Wahbah

SENARAI JADUAL

No. Jadual		Halaman
1.1	Laporan beberapa kejadian histeria di sekolah	6
1.2	Sekolah-sekolah kajian	13
1.3	Taburan sampel kajian	17
1.4	Analisis kebolehpercayaan kajian rintis	19
1.5	Struktur soal selidik	20
4.1	Maklumat demografi responden kajian	228
4.2	Latar belakang pendidikan agama responden	231
4.3	Maklumat ibu bapa responden	232
4.4	Faktor psikologi	235
4.5	Faktor tekanan keluarga	243
4.6	Faktor sekolah dan persekitaran	248
4.7	Faktor kepercayaan dan kebudayaan	254
4.8	Faktor amalan dan penghayatan keagamaan	259
4.9	Simptom psikiatri	264
4.10	Simptom gangguan emosi	269
4.11	Simptom gangguan makhluk halus	271
4.12	Pencegahan <i>tazkiyah al-nafs</i>	283
4.13	Pencegahan psikiatri	287
4.14	Pencegahan perawatan Islam	292
4.15	Pencegahan tradisional	294
4.16	Skor min faktor pencetus	295
4.17	Skor min simptom histeria	296
4.18	Skor min langkah pencegahan	296
4.19	Hubungan faktor histeria dengan simptom histeria	297
4.20	Hubungan di antara langkah pencegahan dengan simptom histeria	299
4.21	Analisis regresi berganda simptom psikiatri	301
4.22	Analisis regresi berganda simptom gangguan emosi	302
4.23	Analisis regresi berganda simptom gangguan makhluk halus	302
4.24	Faktor-faktor utama mempengaruhi simptom histeria	304

SENARAI RAJAH

No. Rajah		Halaman
1.1	Persampelan kelompok remaja histeria di Selangor	16
1.2	Kerangka kerja teoritikal kajian	42
1.3	Kerangka kerja konseptual kajian	43
5.1	Model pendekatan psikologi dakwah menangani histeria	320



SENARAI SINGKATAN

JPS	Jabatan Pelajaran Selangor
PPD	Pejabat Pendidikan Daerah
JPN	Jabatan Pelajaran Negeri
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
APA	American Psychiatrist Association
DSM-IV	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV
EHS	Epidemic hysteria syndrome
CBS	Culture-bound syndrome
SRA	Sijil Rendah Agama
KAFA	Kelas al-Quran dan Fardhu Ain
UPKK	Ujian Penilaian Kelas KAFA
UPSR	Ujian Penilaian Sekolah Rendah
UPSRA	Ujian Penilaian Sekolah Rendah Agama
SMA	Sijil Menengah Agama
PMR	Penilaian Menengah Rendah
SPM	Sijil Pelajaran Malaysia
STPM	Sijil Tinggi Pelajaran Malaysia
STAM	Sijil Tinggi Agama Malaysia
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SMK	Sekolah Menengah Kebangsaan
SMKA	Sekolah Menengah Kebangsaan Agama
SAM	Sekolah Agama Menengah
UA	Universiti Awam
k	Aras kesignifikanan
r	Pekali korelasi
t	Keputusan ujian t
n	Bilangan
df	Darjah kebebasan
et al.	dan pengarang-pengarang lain
S.P	Sisihan piawai

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Gejala histeria di Malaysia khususnya dalam konteks remaja beragama Islam merupakan permasalahan psikologi semasa yang telah lama berlaku dalam masyarakat di negara ini. Permasalahan histeria dalam komuniti telah berlaku seawal tahun 1960-an dan kebanyakannya melibatkan kaum wanita di asrama, sekolah dan kilang. Pada rekod awal kejadian histeria, kes-kes yang dilaporkan antaranya berlaku di sekolah-sekolah, asrama pelajar perempuan dan di kilang-kilang dan mereka yang menjadi mangsa adalah pelajar wanita beragama Islam. Kejadian histeria di sekolah seringkali melibatkan sekumpulan pelajar dan fenomena tersebut dikenali sebagai histeria epidemik atau histeria massa (Ramli Hassan 1990: 90, Teoh et al. 1975: 259). Fenomena histeria epidemik pada masa kini masih dilaporkan terjadi di beberapa buah sekolah di Malaysia terutama dalam kalangan remaja perempuan yang beragama Islam (Fariza et al. 2012: 565). Beberapa kejadian histeria yang masih berlaku sehingga ke hari ini menunjukkan fenomena histeria di institusi sekolah di Malaysia masih berlaku khususnya dalam kalangan remaja Muslim.

Dalam menangani dan memulihkan pelbagai penyakit rohani dan jiwa masyarakat, dakwah Islamiyah melalui beberapa pendekatan dan metode mempunyai fungsi dan peranan yang dapat membantu. Permasalahan sosial yang melanda remaja Muslim seperti isu mental dan kejiwaan iaitu fenomena histeria menunjukkan kelompangan dakwah Islamiyah dalam menangani isu sosial remaja masa kini.

Pembentukan remaja Muslim yang cemerlang dari segenap aspek merupakan satu tuntutan bagi membina generasi rabbani yang seimbang antara dunia dan akhirat. Histeria yang berlaku memberi kesan trauma secara berterusan dan mendalam kepada emosi dan mental pelajar yang mengganggu keutuhan jiwa mereka ke arah menghasilkan peribadi generasi Islam yang cemerlang. Melahirkan generasi Islam yang bermutu adalah satu tanggungjawab dakwah dalam usaha menyediakan mereka sebagai khalifah dan pemimpin di masa hadapan. Bahkan dakwah berperanan secara langsung dalam melahirkan generasi Muslim yang bertaqwa dan pemangkin agama Islam pada masa akan datang. Kepentingan ini dinyatakan oleh al-Qaradhāwī (2004: 8) yang menyebut Islam amat mengharapkan kepada para pemuda untuk mewarisi segala tugas dakwah berserta dengan amanah dan pengalaman di dalamnya agar tugas dakwah ini dapat bergerak dan berterusan di sepanjang jalan. Disebabkan itu, golongan pemuda dan pemudi harus dibentuk menurut acuan Islam dan pedoman al-Quran dan Sunnah agar mereka memiliki personaliti diri Muslim yang sejati dan tidak mudah goyah kepada sebarang ancaman pemikiran, fizikal, rohani mahupun spiritual.

Permasalahan histeria yang berlaku dikaji bagi mengenal pasti faktor dan simptom histeria dalam kalangan remaja serta langkah pencegahan dan pendekatan psikologi dakwah yang boleh dilakukan. Kejadian histeria yang berlaku hampir saban tahun dalam kalangan pelajar sekolah menengah di Malaysia khususnya remaja Muslim wajar diterokai bagi menangani gejala yang berlaku. Dalam bab ini dihuraikan secara terperinci kajian histeria remaja Muslim, bermula dengan pernyataan masalah yang menghasilkan beberapa persoalan dan objektif kajian. Turut dijelaskan secara terperinci kaedah kajian yang menjelaskan mengenai prosedur dan tatacara kajian, batasan kajian serta tinjauan literatur. Tinjauan literatur atau kajian lalu menghasilkan satu kerangka kerja konseptual yang dijelaskan dalam bentuk gambarajah. Dalam bab ini juga turut dihuraikan definisi operasional, kepentingan kajian serta kesimpulan kajian pada akhir bab.

1.2 PERNYATAAN MASALAH

Menurut ^cAli Abd al-Halim Mahmud (1993: 70) antara matlamat dakwah kepada sasaran *mad'u* itu adalah menanamkan pemahaman tentang urusan agama. Proses tersebut adalah melalui pembentukan aqidah yang benar, membantu sasaran melaksanakan ibadah seperti yang disyariatkan Allah kepada para hamba-Nya, membantu *mad'u* dalam pergaulan harian berdasarkan hukum, adab dan akhlak Islam. Pendekatan dakwah melalui metode psikologi antaranya merupakan kaedah alternatif dalam menyampaikan seruan Islam kepada *mad'u* dengan membawa mereka kepada ketenteraman dan keharmonian jiwa (Ab.Aziz Mohd Zin 1999: 27). Pencegahan histeria melalui pendekatan psikologi dakwah adalah metode Islam yang bersifat spiritual dan semasa. Dakwah melalui beberapa pendekatan khusus melalui pendekatan *tazkiyah al-nafs*, bimbingan dan nasihat diaplikasikan dalam menangani masalah kejiwaan dan permasalahan histeria dalam kalangan remaja Muslim.

Dalam kehidupan masyarakat Malaysia kini, fenomena sosial dan mental yang sering menjadi perbincangan ialah isu kesihatan mental yang melibatkan kecelaruan emosi, tingkah laku, bipolar, personaliti dan sebagainya. Laporan daripada Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2006 (*National Health And Morbidity Survey III*) mendapati kes gangguan mental meningkat hampir enam peratus berbanding kajian yang sama dilakukan kira-kira 10 tahun lalu. Statistik daripada kajian itu juga mendapati kira-kira tiga juta daripada 26 juta penduduk negara Malaysia mengalami gangguan mental. Di peringkat antarabangsa pula, kira-kira 450 juta orang di seluruh dunia dikesan mengalami gangguan mental tertentu seperti kemurungan, skizofrenia dan gangguan bipolar (Rohana Man 2011). Peningkatan masalah kesihatan mental yang tiada penurunannya menunjukkan rakyat Malaysia masa kini tidak hanya dibelenggu oleh isu kesihatan fizikal semata-mata tetapi turut melibatkan kesihatan emosi dan jiwa.

Gangguan emosi dan tekanan mental ini terutama dalam kalangan remaja jika dibiarkan berlarutan boleh membawa kepada salah satu permasalahan sosial dan gangguan emosi yang lebih berbahaya seperti histeria. Histeria adalah gangguan

mental yang menyebabkan mangsa menunjukkan tingkah laku dan emosi ekstrim di luar batasan normal. Ledakan emosi tersebut tercetus daripada tekanan perasaan dan konflik emosi yang tidak terkawal (Kasmini Kassim 1992: 39). Histeria yang disebut kecelaruan mental juga terhasil daripada kemurungan yang tinggi apabila kurangnya kawalan ke atas tingkah laku dan emosi diri (Sapora Sipon 2008: 11). Permasalahan histeria dalam konteks masyarakat Malaysia berlaku pada pelbagai peringkat umur dan lapisan masyarakat di negara ini tetapi paling banyak dilaporkan berlaku pada golongan remaja perempuan terutamanya pelajar perempuan yang beragama Islam di sekolah.

Golongan remaja amat mudah dipengaruhi tekanan perasaan atau tekanan persekitaran disebabkan fasa perubahan dari zaman kanak-kanak ke alam dewasa. Mereka mengalami perubahan dan kematangan emosi yang sering berubah-ubah mengikut peredaran masa. Pada zaman transisi tersebut remaja dihantui oleh lingkaran-lingkaran tekanan dan konflik emosi yang boleh mempengaruhi proses perkembangan mereka ke alam dewasa (Jas Laile 2002: 201). Remaja akan terdedah kepada gangguan-gangguan emosi seperti kerungsingan, murung, perasaan resah gelisah dan kerisauan serta tekanan perasaan apabila terdapat tekanan atau konflik yang menekan dan mereka tidak dapat menanganinya. Mereka yang tidak mampu menahan tekanan perasaan yang dialami menyebabkan ledakan emosi berlaku dan munculnya gangguan-gangguan emosi yang lebih membahayakan (Fariza 2005: 4). Gangguan emosi yang kritikal menyebabkan mereka cenderung mengalami *stress* dan *burnout* lalu berlakunya tingkah laku di luar kawalan akal dan emosi. Histeria antaranya adalah ekspresi tekanan perasaan dan konflik emosi yang tidak terkawal yang dihasilkan daripada tekanan psikologi yang melampau.

Histeria sebagai salah satu daripada penyakit mental masyarakat juga dikatakan berpunca daripada faktor-faktor seperti gangguan emosi, gangguan jin dan syaitan, tekanan psikososial dan sebagainya. Pelbagai kesan yang wujud daripada gejala ini membawa kepada banyak implikasi negatif yang menyebabkan faktor pencetus histeria harus dikenal pasti bagi menangani gejala yang berlaku. Sapora Sipon (2008: 11) menyebut etiologi atau teori penyebab histeria boleh disebabkan oleh pelbagai faktor pencetus bergantung kepada budaya, persekitaran, nilai moral dan

kepercayaan sesuatu masyarakat. Terdapat sesetengah masyarakat yang menganggap histeria disebabkan gejala patologi dan psikologi dan ada yang menganggap histeria sebagai rasukan makhluk halus, kuasa jahat dan sebagainya. Ada juga pendapat yang lain menyatakan histeria disebabkan tekanan dan gangguan emosi apabila tidak dapat mengatasi tekanan. Selain itu histeria juga dikatakan berpunca dari tekanan emosi berpanjangan yang tidak dapat dibendung dan kekurangan sokongan sosial daripada kaum keluarga dan masyarakat sekeliling (Nasron Sira Rahim 2007: 12).

Oleh itu, faktor-faktor dan penyebab histeria boleh disebabkan oleh pelbagai faktor tetapi kajian dalam mengenal pasti faktor-faktor tersebut masih belum meluas dan tidak diuji secara empirikal dalam kalangan remaja Islam di Malaysia. Salah satu kajian mengenai histeria di salah sebuah sekolah di Selangor mendapati histeria yang berlaku berhubung dengan faktor psikologi dan menunjukkan simptom psikologi, simptom psikiatri dan simptom dari sudut perawatan Islam (Fariza et al. 2012: 565). Kajian tersebut walaupun bagaimanapun tidak membincangkan faktor-faktor dan simptom secara mendalam dan melibatkan sampel yang kecil yang tidak dapat menggambarkan keseluruhan fenomena histeria. Penyelidik dari Barat seperti Bartholomew R.E (1996: 285) yang menjalankan kajian tinjauan histeria epidemik di sekolah-sekolah mendapati histeria dalam budaya masyarakat Timur sering disebabkan oleh faktor tekanan psikososial seperti faktor keluarga, faktor persekitaran atau faktor perubahan gaya hidup seseorang.

Kejadian histeria di Malaysia paling banyak dilaporkan berlaku dalam kalangan remaja di sekolah yang beragama Islam sehingga menimbulkan pelbagai spekulasi dan persoalan daripadanya. Fenomena yang melanda di sekolah ini menyebabkan kebimbangan dan kerisauan ramai pihak kerana gejala tersebut tidak hanya melibatkan aspek psikologi dan emosi semata-mata tetapi telah melibatkan aspek fizikal iaitu nyawa dan keselamatan pelajar. Keadaan ini juga telah mengganggu sistem pembelajaran dan pengajaran serta aktiviti sekolah kerana terdapat sekolah yang kadang-kadang terpaksa ditutup sementara atau ditamatkan awal bagi memulihkan keadaan histeria yang terjadi. Berikut merupakan antara kejadian histeria yang dilaporkan berlaku di sekolah-sekolah di Malaysia:

Jadual 1.1 Laporan beberapa kejadian histeria di sekolah dari tahun 2008-2013

Tahun	Laporan kejadian histeria
2008 :	<p>Kejadian histeria di salah sebuah sekolah menengah di Kuantan Pahang membabitkan 35 orang pelajaranya diserang histeria hampir setiap hari dalam tempoh dua bulan berturut-turut. Epidemik tersebut tidak hanya menyerang sekali tetapi berlarutan sehingga ke beberapa bulan. Kejadian epidemik histeria yang berlaku ketika itu mendapat liputan akhbar yang meluas pada tahun 2008 sehingga Timbalan Menteri Pelajaran ketika itu mengarahkan satu siasatan dan kajian dilakukan bagi merungkai misteri kejadian yang berlaku (Utusan Malaysia, 13 September 2008).</p> <p>Kejadian histeria di Terengganu yang menyerang puluhan pelajar ketika sesi pertama kelas selepas perhimpunan pagi. Mangsa pertama yang menjadi histeria mendakwa melihat makhluk halus yang menakutkan sebelum menangis dan tidak sedar apa yang berlaku. Keadaan tersebut menjangkiti pelajar-pelajar lain dan berlarutan sehingga ke hari esoknya (Utusan Malaysia, 9 September 2008).</p>
2009 :	<p>Kejadian histeria di sekolah menengah di Kedah menyaksikan hampir 40 pelajar perempuannya diserang histeria pada waktu sekolah. Fenomena tersebut membimbangkan ibu bapa yang risau persekolahan anak-anak mereka akan terjejas (Utusan Malaysia, 28 April 2009).</p>

bersambung...

...sambungan

2010 : Pada tahun 2010 kejadian histeria di salah sebuah sekolah menengah di Kuala Lumpur berlaku ketika perhimpunan pagi sekolah apabila seorang pelajar perempuan tingkatan tiga menjerit diserang histeria yang kemudian merebak kepada sembilan orang pelajar lain termasuk seorang pelajar lelaki. Peristiwa tersebut menyebabkan sekolah terpaksa ditutup untuk hari itu sebelum dibuka semula pada keesokan harinya (Berita harian, 4 Ogos 2010).

2011 : Kejadian histeria di Sekolah Menengah di Teluk Intan, Perak apabila seorang pelajar yang histeria cuba mengancam nyawa guru serta pelajar lain. Mangsa bertindak di luar batasan yang membahayakan diri sendiri dan orang sekeliling (Utusan Malaysia, 26 Januari 2011). Tindakan mangsa tersebut menyebabkan rakan-rakannya yang lain turut diserang histeria selepas itu.

Histeria yang juga melibatkan ancaman nyawa dan keselamatan berlaku apabila seorang pelajar yang histeria cuba untuk terjun dari bangunan sekolah. Kejadian yang berlaku di Temerloh Pahang itu menyaksikan satu lagi kejadian histeria yang mempertaruhkan nyawa dan keselamatan pelajar (Berita Harian, 25 Januari 2011).

2012 : Kejadian histeria di Kuala Langat melibatkan puluhan pelajar sehingga persekolahan terpaksa ditutup selama sehari. Kejadian bermula apabila seorang perempuan diserang histeria dan diikuti keesokannya apabila 60 pelajar lain termasuk dua pelajar lelaki turut diserang histeria (Harian Metro, 20 April 2012)

bersambung...

...sambungan

2013 : Hampir 50 orang pelajar Maktab Rendah Sains Mara di Johor diserang histeria sehingga sebahagian daripada pelajarinya perlu dibawa pulang bagi mengelakkan kejadian yang lebih buruk. Kejadian yang berlarutan beberapa hari itu membimbangkan ramai pihak terutama ibu bapa kerana hampir dengan musim peperiksaan iaitu PMR dan SPM. Walaubagaimanapun keadaan dapat dikawal (Utusan Malaysia, 29 September 2013)

Salah sebuah sekolah menengah di Kuantan Pahang gempar lagi apabila 70 orang pelajarinya mengalami histeria dan ada yang dikatakan mendengar bisikan yang menyuruh mereka terjun dari bangunan sekolah. Kejadian sebegitu telah beberapa kali berlaku dan telah mengorbankan satu nyawa pada beberapa bulan sebelum itu dengan kejadian pelajar terjun dari bangunan juga (Sinar Harian, 27 September 2013)

Sumber: Laporan akhbar kejadian histeria dari tahun 2008 hingga 2013

Tinjauan awal mendapati histeria yang berlaku menyebabkan *contagion effect* (jangkitan emosi) yang telah bertukar menjadi epidemik (Dannielle 2007: 93). Histeria epidemik adalah keadaan puluhan orang menjadi histeria dan menunjukkan ciri-ciri dan simptom yang sama. Mereka seolah-olah dijangkiti secara emosi dan setiap ahli baru yang menyertai kumpulan akan berkongsi tingkah laku dan simptom yang hampir sama (Bartholomew & Wessely 2002: 300; Boss 1997: 233). Pada peringkat awal, pelajar pertama yang menunjukkan simptom ini kebiasaannya akan menyebarkan simptom tersebut kepada beberapa pelajar lain. Penyebaran simptom tersebut menyebabkan berlakunya histeria epidemik atau histeria massa (Ramli Hassan 1990: 90). Histeria epidemik menyebabkan suasana hura-hara dan kacau bilau serta menyebabkan penggunaan masa, wang dan tenaga yang banyak bagi menangani kejadian yang berlaku. Krisis sosial ini menunjukkan terdapatnya konflik jiwa dalam diri remaja sehingga membawa kepada tingkah laku histerikal.

Walaupun tiada statistik khusus mengenai kejadian disebabkan perihai peristiwa yang berlaku tanpa diduga, fenomena ini kerap menyerang ketika sesi persekolahan berlangsung dan laporan akhbar tersebut adalah beberapa contoh kejadian histeria yang masih berlaku dalam kalangan remaja di Malaysia. Fenomena histeria yang berlaku begitu membimbangkan dan merisaukan ramai pihak dan perkara yang paling menggusarkan adalah ledakan gejala ini yang kerap melanda golongan remaja yang beragama Islam. Dapat dikatakan isu dan permasalahan rohani dan spiritual remaja Muslim mutakhir ini bukan sekadar dilihat pada penghayatan amalan keagamaan tetapi permasalahan mental seperti histeria yang menunjukkan peningkatan masalah psikologi dalam kalangan remaja Muslim. Masalah-masalah ini sebenarnya berkisar pada kekuatan rohani dan jiwa remaja yang merupakan refleksi daripada kekuatan jati diri mereka. Remaja Muslim yang cemerlang dari sudut rohani dan jasmani akan menunjukkan kemantapan peribadi yang kuat dalam diri dan dapat menghalang diri daripada terjerumus kepada apa jua ancaman emosi dan sosial.

Selain itu usaha dalam melahirkan individu Muslim yang dapat menangani apa jua cabaran kehidupan seperti tekanan emosi dan permasalahan histeria akan tergugat sedangkan ia adalah satu tuntutan ke arah melahirkan peribadi mukmin yang sebenar. Peribadi mukmin sejati ini diperlukan dalam menjalankan amanah dan perintah Allah di atas muka bumi dan memakmurkan alam ini dengan syariat-Nya (Sulaiman Ibrahim 2000: 63). Kejadian yang menimpa pelajar beragama Islam atau generasi muda ini menunjukkan remaja Muslim kini terdedah kepada pelbagai permasalahan sosial dan mental yang harus dipandang serius. Senario ini mengganggu gugat peranan mereka sebagai insan dan khalifah di atas muka bumi dan pemimpin masa hadapan. Remaja Islam sewajarnya mempunyai kekuatan rohani dan spiritual yang mampan agar kesinambungan mereka sebagai khalifah di masa hadapan terjamin. Kesan negatif fenomena histeria yang berlaku ditangani dengan pendekatan psikologi dakwah kerana Islam mempunyai jalan penyelesaian dan panduan bagi menghadapi konflik jiwa, musibah dan cabaran yang diberikan oleh Allah.

Kajian pendekatan psikologi dakwah dalam menangani histeria remaja adalah satu kajian bagi mengenal pasti konsep, faktor-faktor, simptom-simptom dan ciri histeria dalam kalangan pelajar Islam serta langkah pencegahan dari sudut psikologi

dakwah yang telah dilakukan. Histeria yang berlaku dalam kalangan remaja Muslim di Malaysia memerlukan penelitian bagi menjawab persoalan yang timbul. Kajian ini memberi fokus kepada remaja Muslim kerana gejala yang berlaku mendominasi pelajar Muslim dan situasi ini wajar ditangani kerana matlamat Islam dan dakwah adalah membentuk peribadi individu Muslim yang cemerlang dari segenap aspek. Islam melalui seruan dakwah Islamiyah mempunyai mekanisme tersendiri dalam menangani pelbagai permasalahan sosial masyarakat. Ajaran Islam berpandukan panduan al-Quran dan Sunnah mengandungi pedoman dan bimbingan bagi membawa umatnya kepada kehidupan yang diredhai dan sejahtera. Pendekatan dakwah melalui kaedah psikologi mempunyai kaedah yang boleh diimplimentasikan bagi menangani pelbagai isu masyarakat seperti histeria dalam kalangan remaja Muslim.

Oleh itu kajian ini adalah bagi mengkaji permasalahan ini yang telah lama wujud dalam masyarakat terutama dalam kalangan remaja Islam di Malaysia serta langkah menangani histeria dari sudut psikologi dakwah. Penyelidikan secara mendalam masih belum ada dari sudut psikologi dakwah dalam konteks sekolah bagi mengenal pasti konsep, ciri-ciri dan faktor-faktor histeria serta langkah pencegahan secara pendekatan dakwah. Oleh itu daripada pernyataan masalah ini timbul beberapa persoalan kajian iaitu:

1. Apakah konsep histeria dari perspektif Islam dan Barat?
2. Apakah faktor-faktor yang menyebabkan kejadian histeria dalam kalangan remaja Muslim?
3. Apakah simptom-simptom histeria yang ditunjukkan remaja Muslim?
4. Apakah pendekatan psikologi dakwah yang boleh diaplikasikan dalam menangani histeria dalam kalangan remaja Muslim?
5. Apakah kaedah pencegahan yang dilakukan oleh remaja Muslim terhadap gejala histeria?

6. Apakah hubungan antara faktor, simptom dan langkah pencegahan remaja histeria?

1.3 OBJEKTIF KAJIAN

- a. Mengenal pasti konsep histeria dari perspektif Islam dan barat
- b. Menganalisis faktor dan simptom histeria dalam kalangan remaja Muslim
- c. Mengenal pasti pendekatan psikologi dakwah untuk menangani histeria dalam kalangan remaja Muslim
- d. Mengkaji kaedah pencegahan yang dilakukan oleh remaja Muslim terhadap gejala histeria
- e. Menganalisis hubungan antara faktor histeria dengan simptom histeria dan langkah pencegahan

1.4 METODOLOGI KAJIAN

Di dalam metodologi kajian dijelaskan bentuk penyelidikan yang digunakan bagi mencapai objektif dan menjawab persoalan kajian. Kaedah kajian yang tepat di dalam sesuatu penyelidikan adalah perlu agar hasil yang disasarkan dapat dicapai. Kaedah kajian yang dibincangkan merangkumi reka bentuk kajian, pemilihan kawasan, pemilihan sampel, pengumpulan data dan penganalisan data.

1.4.1 Reka Bentuk Kajian

Reka bentuk kajian di dalam penyelidikan ini ialah berbentuk kajian tinjauan. Melalui rekabentuk kajian tinjauan, pengkaji dapat mengumpul pelbagai maklumat berkenaan tingkah laku individu, sikap, pandangan atau pendapat terhadap sesuatu isu dalam

kalangan kumpulan atau kelompok. Kaedah kajian berbentuk ini juga dapat meninjau ciri-ciri karakteristik, klasifikasi sosial individu dan pengetahuan mereka terhadap isu semasa (Neuman 2006: 273). Oleh kerana objektif kajian adalah untuk mengenal pasti faktor, simptom dan pencegahan histeria dalam kalangan remaja Muslim maka kajian berbentuk tinjauan dirasakan relevan bagi melakukan tinjauan dan mendapatkan sejumlah maklumat daripada pelajar yang pernah mengalami histeria. Kajian tinjauan dapat menyediakan penjelasan secara kuantitatif atau numerikal terhadap cara hidup, sikap atau pendapat populasi dengan mengkaji sampel populasi tersebut. Daripada keputusan sampel, penyelidik membuat generalisasi atau membuat kesimpulan terhadap populasi yang dikaji (Creswell 2003: 153). Dalam kajian ini pengkaji ingin mendapatkan satu penjelasan yang tepat terhadap ciri-ciri yang terdapat pada individu dalam kumpulan remaja histeria.

Rekabentuk kajian ini juga antara yang sering digunakan oleh pengkaji dalam meneliti fenomena sosial dan semasa kerana strategi penyelidikan tinjauan bertujuan mendapat sebanyak maklumat yang ingin diperolehi daripada sesuatu populasi, atau satu sampel atau untuk melakukan tinjauan yang melibatkan sekumpulan elemen yang kecil. Penyelidik dapat mengumpul jawapan yang terus daripada subjek kajian dan menghurai fenomena yang dikaji oleh pengkaji. Pada masa yang sama kajian berbentuk ini dapat membuat ramalan tentang sesuatu isu masyarakat yang timbul (Sabitha 2005: 149; Chua 2006: 110). Dalam kes ini, isu yang ingin dikupas oleh pengkaji adalah gejala histeria dalam kalangan remaja Muslim dan mendapatkan satu penjelasan terhadap gejala tersebut.

1.4.2 Pemilihan Kawasan Kajian

Kajian ini adalah mengenai histeria dalam kalangan remaja khususnya pelajar Islam di sekolah. Kawasan yang dipilih adalah beberapa buah sekolah di sekitar negeri Selangor yang mempunyai siri rekod kejadian histeria secara berterusan dan melibatkan kelompok pelajar yang besar dalam satu-satu kejadian histeria. Sekolah yang dipilih adalah sebanyak 10 buah sekolah daripada 4 buah daerah dalam negeri Selangor yang terlibat dengan kejadian histeria dan mempunyai rekod laporan

kejadian histeria di peringkat Pejabat Pelajaran Daerah atau Jabatan Pendidikan Negeri Selangor pada tahun 2013. Manakala daerah yang dipilih adalah daerah Hulu Langat, Sepang, Petaling dan Kuala Langat. Daripada daerah-daerah ini sebanyak 10 buah sekolah yang dilaporkan oleh PPD mempunyai kes histeria di sekolah. Sekolah-sekolah yang terpilih adalah seperti dalam Jadual 1.2:

Jadual 1.2 Sekolah-sekolah kajian

Daerah	Sekolah
Hulu Langat	<ol style="list-style-type: none"> 1. SMK Dato' Abu Bakar Baginda 2. SAM Sungai Merab Luar 3. SAM Hulu Langat 4. SMK Khir Johari, Beranang 5. SMK Bandar Sri Putra 6. SMK Pandan Indah 7. SMK Dato' Ahmad Razali, Ampang
Selangor	<ol style="list-style-type: none"> 1. SMK Seri Sepang
Kuala Langat	<ol style="list-style-type: none"> 1. SMK Sijangkang Jaya, Kuala Langat
Petaling	<ol style="list-style-type: none"> 1. SMK Seksyen 24 (2), Shah Alam

Pemilihan negeri Selangor sebagai tempat kajian kerana Sektor Psikologi dan Kaunseling Jabatan Pendidikan Negeri Selangor merupakan Jabatan Pendidikan Negeri pertama yang memulakan langkah mengadakan bengkel pengurusan histeria dan mewujudkan *task force* menangani kejadian histeria di sekolah-sekolah di Selangor (Temu bual Haji Zailan Wagimin, 1hb. April. 2013). Sektor Psikologi dan Kaunseling JPS juga telah mengeluarkan satu modul teknik pengurusan histeria yang dijadikan panduan dan diguna pakai oleh kaunselor-kaunselor sekolah di Selangor. JPN Selangor juga telah turun ke setiap PPD Selangor dan JPN negeri lain bagi berkongsi idea dan mengadakan bengkel pengurusan histeria kepada JPN lain

(Pekeliling Panduan Pengurusan Menangani Kes Histeria 2013). Oleh itu pemilihan negeri Selangor dan Jabatan Pendidikan Negerinya amat bersesuaian dengan kajian histeria remaja di sekolah.

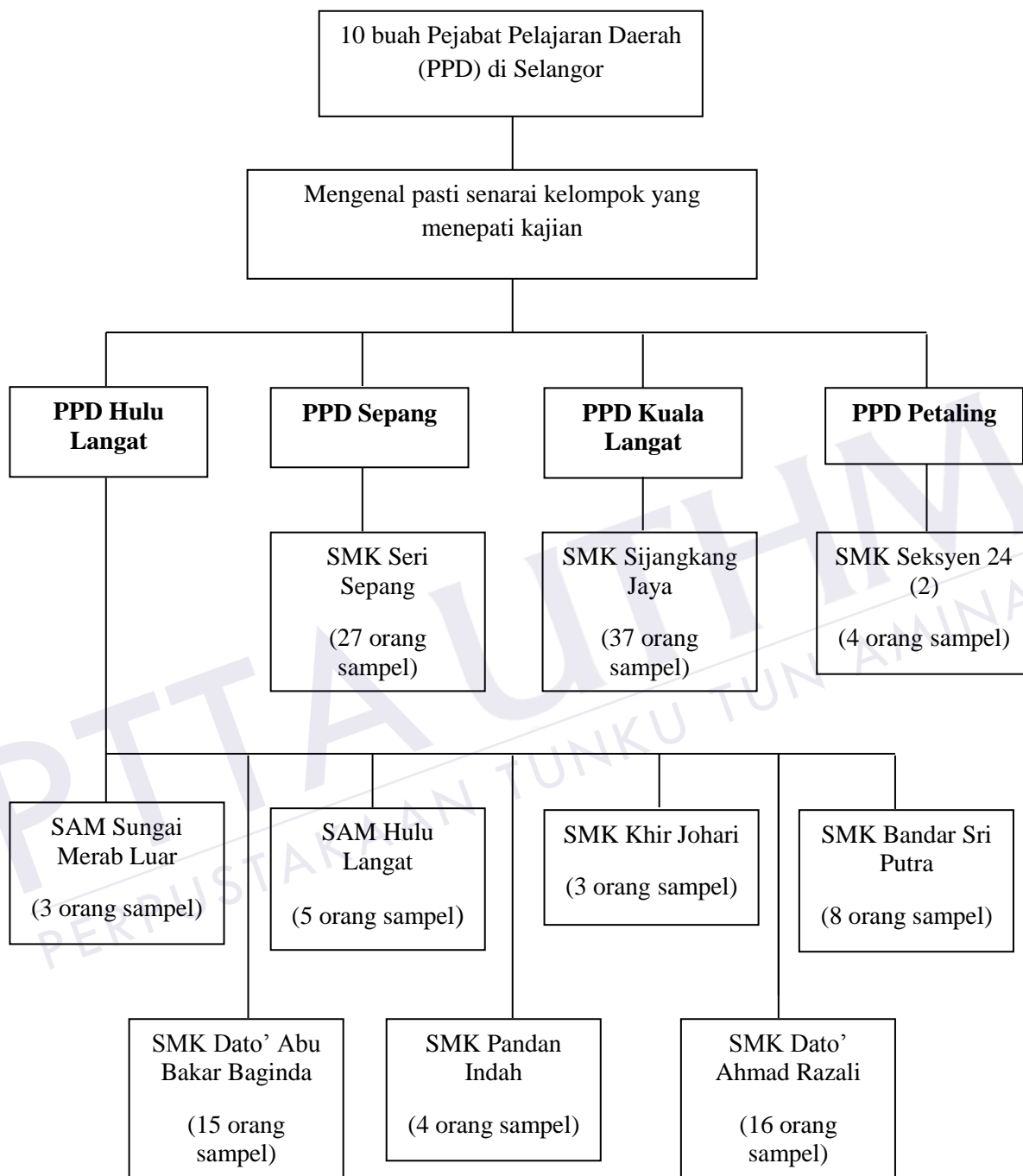
1.4.3 Persampelan

Persampelan yang digunakan dalam kajian ini adalah persampelan kelompok (*cluster sampling*). Persampelan jenis ini dipilih kerana fokus kajian adalah pelajar sekolah beragama Islam yang pernah mengalami histeria di sekolah-sekolah menengah di negeri Selangor. Disebabkan jumlah kawasan yang luas dan tiada kerangka persampelan atau senarai nama yang boleh digunakan untuk memilih sampel maka persampelan kelompok dirasakan sesuai. Menurut Babbie (2010: 218) dan Neuman (2006: 233), persampelan kelompok boleh digunakan apabila agak mustahil atau tidak praktikal untuk mendapatkan sampel daripada keseluruhan populasi yang luas. Contohnya seperti populasi di sebuah bandar, negeri, keseluruhan pelajar universiti dan sebagainya. Dalam kes ini disebabkan jumlah kawasan negeri Selangor yang besar dan sekolah-sekolah dalam negeri ini yang mempunyai dua ratus lebih sekolah daripada sepuluh buah Pejabat Pelajaran Daerah (PPD), maka persampelan kelompok antara metode persampelan yang digunakan.

Persampelan kelompok juga dijadikan metode mendapatkan sampel dalam kajian kerana pelajar-pelajar sekolah menengah yang dirujuk terlibat dengan kejadian histeria tidak mempunyai daftar nama atau kerangka persampelan di peringkat Jabatan Pelajaran Selangor. Ini kerana kejadian histeria yang berlaku di sekolah sering tercetus tanpa diduga dan melibatkan pelbagai pelajar dalam satu-satu masa. Wagner et al. (2012: 91) dan Sabitha (2005: 101) menjelaskan apabila populasi kajian terlalu besar atau tidak ada daftar nama atau kerangka persampelan yang boleh digunakan untuk memilih sampel, maka persampelan kelompok antara kaedah persampelan yang boleh digunapakai. Oleh itu dalam kajian ini persampelan yang digunakan adalah persampelan kelompok bagi mendapatkan sampel pelajar beragama Islam yang terlibat dengan histeria daripada sekolah-sekolah menengah di Selangor.

Melalui persampelan kelompok, pengkaji memilih beberapa kelompok sampel dalam satu populasi dan boleh memilih secara rawak atau mengambil keseluruhan kelompok sebagai sampel (Sabitha 2005: 102; Wagner et. al 2006: 91). Prosedur persampelan kelompok adalah dengan membahagikan populasi kepada kelompok-kelompok dan seterusnya kelompok-kelompok ini dipilih secara rawak. Pada peringkat pertama penyelidik memilih kelompok-kelompok kajian secara rawak dan pada peringkat seterusnya penyelidik memilih sampel di dalam kelompok tersebut melalui kaedah rawak atau dengan cara mengambil keseluruhan sampel (Neuman 2006: 234). Dalam kes ini, kelompok PPD dipilih secara rawak dengan mengenal pasti kelompok-kelompok yang mempunyai laporan kes histeria di sekolah dan pemilihan sampel di dalamnya pula adalah dengan mengambil keseluruhan sampel iaitu seluruh pelajar histeria dalam setiap kelompok sebagai responden kajian.

Oleh itu melalui tatacara persampelan ini, pengkaji mengenal pasti kelompok-kelompok yang terdapat dalam populasi iaitu terdapat 10 buah Pejabat Pelajaran Daerah (PPD) di Selangor. Seterusnya pengkaji memilih 4 buah (kelompok) PPD dan mengambil keseluruhan sekolah-sekolah yang dilaporkan mempunyai kes histeria di dalam PPD tersebut. Empat buah PPD yang dipilih adalah PPD Hulu Langat, PPD Sepang, PPD Kuala Langat dan PPD Petaling. PPD yang terpilih ini adalah kelompok PPD yang mempunyai laporan kejadian histeria di sekolah di peringkat Jabatan Pelajaran Selangor (JPS) pada tahun 2012 hingga 2013. Hasil pengkelompokan yang dijalankan diteruskan kepada memilih sampel kajian daripada kelompok tersebut. Sampel kajian yang dipilih adalah keseluruhan sampel yang mengalami histeria daripada keempat-empat kelompok tersebut dari tahun 2012 hingga tahun 2013. Gambaran persampelan yang telah dilakukan dalam kajian ini boleh dilihat pada gambar rajah berikutnya.



Rajah 1.1 Persampelan kelompok remaja histeria di Selangor pada tahun 2013

Sampel kajian tersebut adalah pelajar yang mengalami histeria daripada Sekolah Menengah Kebangsaan (SMK) Dato Abu Bakar Baginda, Sekolah Agama Menengah (SAM) Sungai Merab Luar, SAM Hulu Langat, SMK Khir Johari, SMK Bandar Sri Putra, SMK Pandan Indah, SMK Dato' Ahmad Razali, SMK Seri Sepang,

SMK Sijangkang Jaya, SMK Seksyen 24 (2), Shah Alam. Sekolah-sekolah tersebut merupakan sekolah menengah yang dilaporkan mempunyai kes histeria di peringkat Pejabat Pelajaran Daerah (PPD) dari tahun 2012 hingga 2013. Sebanyak empat buah sekolah dikenal pasti merupakan sekolah berasrama iaitu SAM Sungai Merab Luar, SAM Hulu Langat, SMK Khir Johari dan SMK Seri Sepang. Hasil persampelan yang dijalankan memperoleh jumlah sampel sebanyak 122 orang pelajar histeria daripada 10 buah sekolah yang dirujuk mempunyai kes histeria dari 4 buah PPD di Selangor. Jumlah sampel sebanyak 122 orang ini dirasakan sesuai untuk menjalankan analisis deskriptif dan inferensi kerana menurut pandangan Fraenkel dan Wallen (2006: 106), bagi satu kajian tinjauan atau deskriptif minimum sampel yang sesuai digunakan adalah 100 orang manakala untuk kajian korelasi atau hubungan, jumlah sampel sebanyak 50 sudah memadai untuk mengukur sesuatu hubungan. Bagi lebih memahami taburan sampel, Jadual 1.3 menerangkan dengan lebih jelas jumlah sampel bagi setiap sekolah yang terpilih.

Jadual 1.3 Taburan sampel kajian

Sekolah	Jumlah pelajar
1. SMK Dato' Abu Bakar Baginda	15 orang
2. SAM Sungai Merab Luar	3 orang
3. SAM Hulu Langat	5 orang
4. SMK Khir Johari	3 orang
5. SMK Bandar Sri putra	8 orang
6. SMK Pandan Indah	4 orang
7. SMK Dato' Ahmad Razali	16 orang
8. SMK Seri Sepang	27 orang
9. SMK Sijangkang Jaya	37 orang
10. SMK Seksyen 24 (2)	4 orang
Jumlah	122 orang

1.4.4 Pengumpulan Data

Kajian tinjauan merupakan satu metode untuk mengumpul maklumat dengan bertanya satu set soalan kepada satu sampel individu yang dipilih dari satu populasi yang hendak dikaji (Sabitha 2005: 149). Kajian tinjauan juga adalah kajian yang menggunakan temu bual atau soal selidik sebagai instrumen kajian. Walaubagaimanapun, penggunaan temu bual atau soal selidik sebagai instrumen kajian bergantung kepada jenis maklumat yang diingini (Chua 2006: 113). Dalam kajian ini maklumat yang ingin dikumpulkan adalah simptom-simptom dan faktor-faktor histeria serta pencegahan yang dilakukan oleh para remaja. Oleh itu pengkaji menggunakan kaedah pengumpulan data melalui soal selidik untuk mendapatkan data primer dan melalui temu bual separa struktur untuk mendapatkan data sekunder atau sokongan. Menurut Neuman (2006: 299) soal selidik juga banyak digunakan dalam pengumpulan data secara tinjauan kerana keberkesanan dan kaedahnya yang praktikal untuk mendapatkan data.

Soal selidik yang digunakan oleh penyelidik adalah diadaptasi daripada kajian Fariza et al. (2010) yang telah dilakukan beberapa pengubahsuaian dan penambahbaikan agar bersesuaian dengan tujuan kajian dan diuji kebolehpercayaan dan kesahannya semula. Kajian rintis telah dijalankan oleh pengkaji pada 30 April 2013 terhadap 36 orang pelajar Sekolah Menengah di Kuala Langat. Kajian rintis adalah untuk menguji kebolehpercayaan dan ketekalan dalaman soal selidik yang akan digunakan. Hasil analisis kebolehpercayaan (*reliability*) memperoleh nilai pekali kebolehpercayaan (*cronbach's alpha*) yang agak tinggi iaitu antara 0.80 hingga 0.90. Nilai pekali kebolehpercayaan yang diperolehi bagi setiap dimensi soal selidik boleh dilihat pada Jadual 1.4.

Jadual 1.4 Analisis kebolehpercayaan kajian rintis

Bahagian	Nilai cronbach's alpha	Jumlah item	Jumlah sampel
Faktor psikologi	.830	15	36
Faktor persekitaran keluarga	.856	18	33
Faktor persekitaran sekolah	.908	21	36
Faktor kebudayaan dan kepercayaan	.823	11	36
Faktor amalan dan penghayatan keagamaan	.966	30	35
Simptom psikatri	.938	18	35
Simptom gangguan makhluk halus	.931	20	33
Simptom gangguan emosi	.808	13	34
Pencegahan psikologi Islam	.949	20	35
Pencegahan psikiatri	.863	10	36
Pencegahan tradisional	.917	4	36

Kajian rintis yang dijalankan menunjukkan nilai pekali kebolehpercayaan yang tinggi iaitu nilai antara 0.80 hingga 0.90. Menurut Sekaran (2003: 307), semakin hampir nilai pekali kepada 1.0 maka semakin tinggi tahap kebolehpercayaannya. Nilai alpha yang kurang dari 0.6 dianggap lemah, 0.7 boleh diterima, manakala melebihi 0.8 dianggap baik. Oleh itu, nilai kebolehpercayaan instrumen soal selidik dalam kajian ini adalah tinggi dan boleh diterima pakai dan menunjukkan ketekalan dalaman yang baik antara konstruk-konstruk di dalam soal selidik tersebut. Setelah kajian rintis dilakukan, soal selidik diedarkan pada sampel sebenar dalam kalangan pelajar histeria daripada 10 buah sekolah yang dipilih.

Soal selidik yang telah diedarkan mengandungi empat bahagian utama iaitu bahagian A, B, C, dan D. Bahagian A adalah berkaitan dengan maklumat demografi responden manakala bahagian B adalah soalan berkaitan dengan faktor dan punca histeria dan bahagian C mengenai simptom-simptom histeria. Manakala bahagian D

adalah cara-cara menangani histeria yang telah dilakukan pelajar. Penerangan yang lebih jelas mengenai struktur soal selidik yang dibina boleh dilihat pada Jadual 1.5.

Jadual 1.5 Struktur soal selidik

Bahagian	Perkara
A	<p>Maklumat diri</p> <p>Bahagian ini mengandungi maklumat yang berkaitan dengan latar belakang diri dan keluarga responden merangkumi jantina, umur, tingkatan, tahap pendidikan, jumlah adik beradik, jenis kediaman dan tahap pendidikan agama. Turut mengandungi maklumat ibu bapa, tahap pendidikan formal dan agama ibu bapa serta pendapatan ibu bapa.</p>
B	<p>Faktor</p> <p>Soalan berkaitan dengan faktor-faktor yang dijangka menjadi penyebab histeria. Terdapat lima faktor yang mengandungi soalan-soalan berkaitan bagi setiap faktor iaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Faktor psikologi 2) Faktor tekanan keluarga 3) Faktor tekanan persekitaran 4) Faktor kepercayaan dan kebudayaan 5) Faktor amalan dan penghayatan keagamaan
C	<p>Simptom</p> <p>Soalan berkaitan dengan simptom-simptom histeria yang dibahagikan kepada tiga jenis simptom iaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Simptom psikiatri 2) Simptom gangguan makhluk halus 3) Simptom gangguan emosi
D	<p>Pencegahan</p> <p>Bahagian ini mengandungi soalan berkaitan langkah pencegahan pelajar dalam menangani histeria yang dibahagikan kepada tiga jenis pendekatan iaitu:</p>

bersambung...

...sambungan

- 1) Pendekatan *tazkiyah al-nafs*
- 2) Pendekatan psikiatri
- 3) Pendekatan perawatan Islam
- 4) Pendekatan tradisional

Setiap bahagian B, C dan D mengemukakan soalan dengan pilihan jawapan berbentuk skala likert (lima skala) dari skala sangat tidak setuju kepada skala sangat setuju atau dari skala tidak pernah kepada sangat kerap (lima skala).

Soal selidik yang digunakan dalam kajian menggunakan skala likert (*likert scale*). Skala jenis ini antara format jawapan yang sering digunakan dalam kajian tinjauan. Format ini dapat memperoleh jawapan yang jelas secara berperingkat daripada responden (Babbie 2010: 179). Skala *likert* memberi pilihan kepada sampel untuk memilih jawapan daripada ekstrim negatif kepada ekstrim positif. Penggunaan skala ini meminta kepada responden untuk menentukan sama ada mereka setuju atau tidak setuju dengan kenyataan yang diberikan. Kebiasaan skala ini lebih baik digunakan dalam 4 hingga 8 kategori dan responden dikehendaki memberi jawapan dengan memilih salah satu daripada aras persetujuan terhadap item-item yang dikemukakan (Neuman 2006: 207). Dalam soal selidik ini pembahagian skor adalah mengikut lima aras persetujuan berikut iaitu; sangat tidak setuju (STS), tidak setuju (TS), tidak pasti (TP), setuju (S) dan sangat setuju (SS) bagi soalan faktor dan simptom manakala bagi soalan pencegahan lima skala persetujuan digunakan iaitu; tidak pernah, kadang-kadang, tidak pasti, kerap dan sangat kerap. Dalam menganalisis darjah persetujuan jawapan, pengkaji menggabungkan jawapan sangat setuju dan setuju kepada setuju, dan jawapan tidak setuju dan sangat tidak setuju kepada tidak setuju manakala tidak pasti dikekalkan.

Selain soal selidik, temu bual turut dilakukan kepada 9 orang pelajar histeria dan terhadap beberapa orang pakar dalam bidang psikologi, psikiatri dan pengamal perubatan Islam. Data temu bual dikumpulkan melalui kaedah temu bual separa struktur dengan cara pengkaji menyoal sebilangan soalan formal yang telah dibina sebelum sesi temu bual dijalankan, tetapi pada masa yang sama penemu bual juga

diberi kebebasan untuk menyoal dan meneroka dengan lebih mendalam tentang jawapan responden terhadap satu-satu soalan formal (Chua 2006: 116). Temu bual semi atau separa struktur menggabungkan ciri-ciri temu bual terbuka atau tidak berstruktur dengan temu bual berstruktur. Soalan-soalan dalam temu bual semi berstruktur ditentukan terlebih dahulu tetapi jawapan kepada soalan-soalan tersebut adalah terbuka, boleh dikembangkan mengikut kehendak penemu bual dan partisipan (Othman Lebar 2009: 122).

Temu bual sebagai data sokongan berguna bagi mendapatkan maklumat berkenaan fakta, kepercayaan, perasaan, kehendak dan sebagainya yang diperlukan untuk mencapai sesuatu objektif penyelidikan. Melalui temu bual kedua-dua pengkaji dan subjek berinteraksi secara langsung dan aktif (Mohd Majid 1998: 25). Pengumpulan data temu bual menggunakan teknik temu bual separa struktur mengumpul data secara tersusun dan sistematik dan pada masa yang sama dapat memperoleh maklumat yang lebih lanjut terhadap soalan yang ditanya. Temu bual yang diadakan dalam kajian ini adalah untuk memperkukuhkan dan menyokong sebahagian objektif kajian.

1.4.5 Analisis Data

Data yang diperolehi melalui soal selidik dianalisis menggunakan kaedah statistik deskriptif dan statistik inferensi iaitu ujian korelasi dan regresi pelbagai menggunakan *SPSS for windows*. Analisis statistik deskriptif melibatkan pengukuran kecenderungan memusat, frekuensi, min dan sisihan piawai yang digunakan untuk menghuraikan ciri-ciri pembolehubah (Chua 2006: 3). Analisis deskriptif dapat membantu dalam memerihail profil pelajar iaitu maklumat diri dan latar belakang keluarga dan melihat peratusan dan min bagi item-item faktor, simptom dan kaedah menangani yang diamalkan oleh pelajar dalam menangani histeria. Manakala analisis inferensi iaitu analisis korelasi dan regresi pelbagai dijalankan untuk menunjukkan hubungan antara simptom histeria dengan faktor psikologi, faktor tekanan psikososial, faktor penghayatan amalan keagamaan dan faktor gangguan jin dan syaitan serta mengenal pasti faktor manakah yang paling mempengaruhi simptom histeria.

Analisis inferensi iaitu ujian korelasi dalam kajian adalah untuk menerangkan kekuatan dan arah hubungan linear antara dua pemboleh ubah. Metode korelasi merupakan salah satu kaedah analisis data yang digunakan untuk menguji pola dan sejauh mana hubungan dua pembolehubah dalam satu kajian (Iran Herman 2007: 109). Dalam kajian jenis korelasi, yang diuji adalah korelasi pearson r yang digunakan pada aras signifikan $p < 0.05$. Nilai r di antara $+1$ dan -1 digunakan dalam perkiraan tersebut. Sekiranya $r = +1$ bermakna terdapat korelasi yang tinggi antara dua pembolehubah manakala $r = -1$ bermakna sebaliknya dan $r = 0$ bermakna tidak terdapat korelasi antara dua pembolehubah berkaitan (Pallant 2010: 128). Analisis regresi berganda pula adalah teknik statistik yang digunakan untuk mengkaji kesan daripada dua atau lebih pembolehubah tidak bersandar terhadap satu pembolehubah bersandar. Kaedah regresi pelbagai dapat mengenal pasti perubahan dalam dua atau lebih faktor (pembolehubah bebas) yang menyumbang kepada perubahan dalam satu pembolehubah bersandar (Pallant 2010: 168; Sekaran 2003: 407). Melalui teknik regresi pelbagai, pengkaji dapat mengesan faktor peramal yang paling menyumbang kepada simptom histeria remaja.

Analisis regresi pelbagai melibatkan lima pemboleh ubah peramal (faktor-faktor histeria) dan simptom histeria sebagai pemboleh ubah kriterion atau bersandar. Analisis varian dalam regresi menerangkan sama ada faktor-faktor histeria boleh menjadi faktor peramal terhadap simptom histeria. Melalui metode regresi pelbagai sumbangan pembolehubah bebas melalui nilai varian dapat dianggarkan dan faktor yang menjadi pencetus gejala histeria terhadap simptom histeria remaja dapat dikenal pasti. Pengujian statistik yang dilakukan adalah untuk menguji hipotesis dan memberi keputusan sama ada menolak atau menerima hipotesis. Hasil analisis inferensi yang dijalankan iaitu melalui kaedah korelasi dan regresi pelbagai menjangkakan simptom histeria mempunyai hubungan dengan faktor psikologi, faktor tekanan psikososial, faktor penghayatan amalan keagamaan dan berhubung secara positif dengan faktor tersebut. Selain itu, analisis data yang dilakukan dapat mengenal pasti faktor pencetus yang paling memberi pengaruh kepada simptom histeria remaja dan langkah pencegahan yang paling mempengaruhi simptom histeria remaja.

Data-data sokongan daripada temu bual dianalisis menurut kaedah kualitatif menggunakan perisian Nvivo. Penggunaan perisian Nvivo dalam proses menganalisis data temu bual pula adalah untuk memudahkan dan mengorganisasi data temu bual dengan lebih terancang dan sistematik. Ia melibatkan proses mengurus, menganalisis dan mentafsir data-data temu bual yang telah ditranskripsikan (Bazeley 2007: 2). Data temu bual dianalisis dengan proses membuat transkripsi verbatim, proses reduksi, membuat koding dan memaparkan data. Prosedur analisis data yang bersifat kualitatif secara umumnya perlu melalui fasa mengorganisasi data, memahami data, menjana kategori dan tema, mengkodkan data, menterjemahkan data melalui analisis, mencari persefahaman alternatif dan menulis laporan untuk mempersembahkan hasil kajian (Marshall & Rossman 2006: 156). Data temu bual yang telah dirakamkan dalam kajian melibatkan 9 orang pelajar histeria dan beberapa orang pakar yang berkaitan dengan kajian histeria.

Pada peringkat awal hasil temu bual dikumpul dalam bentuk transkripsi atau catatan tulisan. Transkripsi yang telah dicatat diproses bagi mendapatkan beberapa unit analisis. Unit analisis tersebut dibina berdasarkan konstruk (tema) yang berkaitan dengan objektif kajian. Dalam proses mendapatkan tema, proses reduksi dilakukan terlebih dahulu iaitu memotong mana-mana temu bual yang tidak berkaitan dengan matlamat kajian, yang tidak memberi makna atau lari daripada topik kajian supaya memudahkan pengkaji membaca dan mengenal pasti tema berkaitan kajian. Manakala proses koding atau mendapatkan tema adalah dengan menyoroti dan membaca data temu bual berulang kali sehingga dapat mengkategorikan kepada tema-tema tertentu seperti yang disasarkan dalam objektif dan kerangka konsep kajian. Hasil pengkoden membentuk kategori-kategori kepada tema yang kemudian dianalisis secara tematik oleh pengkaji. Tema yang dibentuk adalah menurut sorotan kajian lepas dan definisi operasional kajian atau apa yang ingin dicapai daripada temu bual yang dijalankan. Proses koding juga berlaku berulang kali sehingga kategori yang tepat dapat diperolehi. Hasil analisis yang telah selesai dipersembahkan dalam bentuk penjelasan (Merriam 2009: 179).

RUJUKAN

al-Quran

- A. Aziz Deraman. 2001. *Masyarakat dan Kebudayaan Malaysia*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Ab. Aziz Mohd Zin. 1999. *Pengantar Dakwah Islamiah*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya
- Ab. Aziz Mohd Zin. 1999. *Psikologi Dakwah*. Kuala Lumpur: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia
- Ab. Aziz Mohd Zin. 2005. *Metodologi Dakwah*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya
- Ab. Aziz Mohd Zin et al. 2006. *Dakwah Islam di Malaysia*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya
- Ab. Aziz Mohd Zin. 2006. Psikologi dakwah satu pengenalan. Dlm. Fariza Md. Sham, Siti Rugayah Tibek & Othman Haji Talib (pnyt.). *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia* hlm. 19-30. Bangi: Penerbit UKM
- Abd Majid Hassan. 2009. *Berdialog Dengan Jin: Diari seorang Perawat*. Petaling Jaya: Hijjaz Records Publishing.
- Abdul Basir Mohamed. 1999. *Amalan Sihir dan Ayat-ayat al-Quran: Perbezaannya serta Kesannya terhadap Amalan Perubatan*. Kuala Lumpur: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia
- Abdullah Basmeih. 1994. *Tafsir Pimpinan al-Rahman kepada Pengertian al-Quran*. Kuala Lumpur: Jabatan Perdana Menteri
- Abdul Mujib & Jusuf Mudzakir. 2002. *Nuansa-Nuansa Psikologi Islam*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Abdul Rauf Hassan et al. 2011. *Kamus Bahasa Arab-Bahasa Malaysia*. Kuala Lumpur. Fajar
- Abu Daud, Sulayman ibn al-Ash^cath al-Sijistani. *Sunan Abū Daud*. Misr: Mustafa al-Babi al-Halabi
- Abu Faris, Muhammad Abdul Qādir. 2000. *Tazkiyah al-Nafs*. ‘Aman: Dar al-Furqan
- Abu Faris, Muhammad Abdul Qādir. 2005. *Menyucikan Jiwa*. Terj. Habiburrahman Saerozi. Jakarta: Gema Insani Press
- Abu Zahrah, Muhammad. 1996. *Ushul Fiqih*. Terj. Saefullah Ma’shum. Jakarta: Pustaka Firdaus
- Ahmad Yasser Mansyur. 2009. Membangun paradigma psikologi Islam: Di antara peluang dan cabaran. Dlm. Khaidzir Ismail, Jawiyah Dakir, Fariza Md Sham

- & Hanina Hamsan (pnyt.). *Psikologi Islam Falsafah, Teori dan Aplikasi*, hlm. 49-74. Bangi: Institut Islam Hadhari UKM
- al-Attas, Naquib. 1974. *Islam dalam Sejarah dan Kebudayaan Melayu*. Kuala Lumpur: Universiti Kebangsaan Malaysia
- American Psychological Association. 2009. *APA Concise Dictionary of Psychology*. Washington, DC
- Amir Awang. 1984. *Pengantar Bimbingan dan Kaunseling di Malaysia*. Pulau Pinang: Penerbit Universiti Sains Malaysia
- Amran Kasimin & Haron Din. 1990. *Rawatan Gangguan Makhluk Halus Menurut al-Quran dan as-Sunnah*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd.
- Amran Kasimin & Zulkarnain Zakaria. 1994. *Histeria: Pencegahan dan rawatan*. Kuala Lumpur: Dinie Publisher
- Amran Kasimin & Haron Din. 1995. *Fadilat Ayat al-Kursi untuk Mengatasi Sihir*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd
- Amran Kasimin & Haron Din. 1997. *Doa dan Rawatan Penyakit (i)*. Kuala Lumpur: Percetakan Watan Sdn. Bhd
- Amran Kasimin. 2009. *Sihir Suatu Amalan Kebatinan*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia
- Anon. 2011. Kecoh pelajar histeria cuba cederakan guru. *Berita Utusan*, 26 Januari
- Anon. 2011. Sekolah gempar pelajar histeria mahu terjun. *Berita Harian*, 25 Januari
- Anon. 2012. 61 pelajar diserang histeria. <http://mobile.hmetro.com.my/myMetro/articles/> (20 April 2012)
- Anon. 2013. 50 pelajar MRSM Muar histeria. *Utusan Malaysia*, 29 September
- Asmah Bee Mohd Noor. 2000. Peranan institusi keluarga dalam menangani masalah remaja. Dlm. Fariza Md. Sham, Sulaiman Ibrahim & Ideris Endot (pnyt.). *Dakwah dan Perubahan Sosial*, hlm. 118-124. Cheras: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd
- Asmawati Desa. 2004. *Psikologi Untuk Golongan Profesional*. Kuala Lumpur: McGraw Hill (Malaysia) Sdn Bhd.
- Asmawati Suhid. 2009. *Pendidikan akhlak dan adab Islam: Konsep dan Amalan*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd.
- Awang Abdul Aziz bin Juned. 2006. *Kerasukan: Merawat dan Mencegahnya*. Brunei Darussalam: Jabatan Mufti Kerajaan Brunei
- Azhar Zain. 2011. Pakar sahkan histeria berjangkit. *Harian Metro*, 27 Mac
- Azizi Yahaya et al. 2006. *Kecelaruhan Tingkah Laku: Punca dan Rawatan*. Bentong: PTS Professional Publishing

- Ba^calbaki, Munir. 2006. *Kamus al-Mawrid*. Beirut: Dar al-ilmu lil Malayin
- Babbie, Earl. 2010. *The Practice of Social Research*. Wadsworth Cengage Learning: USA
- Balaratnasingam, S. & Janca, A. 2006. Mass hysteria revisited. *Current Opinion in Psychiatry* 19 (2): 171-174
- Bartholomew, R.E & Sirois, F. 1996. Epidemic hysteria in school: An International and historical overview. *Educational Studies* 22 (3): 285. <http://search.ebscohost.com> (16 Oktober 2012)
- Bartholomew, R.E & Wessely, S. 2002. Protean nature of mass sociogenic illness : From possessed nuns to chemical and biological terrorism fears. *The British Journal of Psychiatry*. 180: 300-306. <http://bjp.rcpsych.org/> (16 April 2012)
- al-Bayānūni, Muhammad Abu al-Fath. 1990. *al-Madkhāl ila Ilmi al-Da^cwah*. Madinah: Muassasah al-Risalah
- al-Bayānūni, Ahmad ^cIzz al-Dīn. 2003. *Petunjuk Akidah Ahli Sunnah wal Jamaah*. Terj. Hasnan bin Kasan. Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia
- Bazeley, P. 2007. *Qualitative Data Analysis with Nvivo*. Los Angeles: SAGE
- Bernama. 2008. Kajian menyeluruh punca histeria pelajar melayu. *Utusan Malaysia*, 16 September
- Bernama. 2008. Pakar psikologi kaji histeria di sekolah. *Utusan Malaysia*, 13 September
- Bernama. 2008. Pelajar Sekolah Agama Kuala Terengganu diserang histeria, 9 September
- Bernama. 2009. 40 pelajar sekolah menengah di Kedah di serang histeria. *Utusan Malaysia*, 28 April
- al-Binkāni, Abu Anas Majid. 2004. *Ṣaḥīḥ al-Ṭibb al-Nabawī*. Amman: Dar al-Nafa'is
- Boss, Leslie. P. 1997. Epidemic hysteria: A review of the published literature. *Epidemiologic Reviews* 19 (2). www.epirev.oxfordjournals.org (1 Mac 2011)
- al-Bukhārī, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim bin al-Mughirah. 1992. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Beirut: Dar al-Kutub al-^cilmiah
- al-Bukhārī, Abu Abdullah Muhammad bin Ismail bin Ibrahim bin al-Mughirah. 2000. *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*. Beirut: Dar al-Kutub al-^cilmiah
- Chaplin, J.P. 1968. *Dictionary of Psychology*. New York: Dell Publishing Co Inc
- Che Zarrina Sa'ari. 2001. Penyakit Gelisah (anxiety/al-halu^c) dalam masyarakat Islam dan penyelesaiannya menurut psiko-spiritual Islam. *Jurnal Usuluddin* 14: 1-22

- Che Zarrina Sa'ari & Sharifah Basirah Syed Muhsin. 2012. Cadangan model psikoterapi remaja Islam berasaskan konsep *tazkiyah a-nafs*. *Jurnal Usuluddin* 36: 49-74
- Chen, Cheng-Sheng M.D; Yen, Cheng-Fang M.D; Lin, Hsiu-Fen M.D; Yang, Pingchen M.D. 2003. Mass hysteria and perceptions of the supernatural among adolescent girl students in Taiwan. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 191 (2): 122-123
- Chiu, S.N. 2000. Historical, religious and medical perspectives of possession phenomenon. *Hong Kong Journal of Psychiatry* 10 (1): 14-18
- Chodoff, P. 1982. Hysteria and Women. *American Journal Psychiatry* 133 (11): 1295-1299
- Chua Yan Piaw. 2006. *Kaedah dan Statistik Penyelidikan*. Kuala Lumpur: McGraw-Hill Sdn. Bhd
- Corey, G. 1991. *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. California: Brooks / Cole Publishing
- Corey, G. 2005. *Case Approach to Counseling and Psychotherapy*. USA: Thomson Brooks/Cole
- Corsini, R. J. 2005. *Encyclopedia of Psychology*. Edisi ke-2. New York: John Wiley & Sons
- Creswell, J.W. 2003. *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. California: Sage Publications, Inc
- Dannielle. M. 2007. The Role of Psychological Variables in Mass Hysteria. Tesis Master. University of Canterbury, New Zealand
- Davey, G. 2005. *The Encyclopaedic Dictionary of Psychology*. London: Hodder Arnold
- Ee Ah Meng. 2004. *Perkhidmatan Bimbingan dan Kaunseling*. Shah Alam: Penerbit Fajar Bakti Sdn.Bhd
- Egan, G. 2002. *The Skilled Helper: A Systematic Approach to Effective Helping*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole
- Eisenberg, S. & Delaney, D.J. 1977. *The Counseling Process*. Chicago: Rand McNally Publication
- Erma Yusnida Jusoh. 2013. 70 pelajar diserang histeria. <http://www.sinarharian.com.my/> [http://www.sinarharian.com.my/70-pelajar-diserang-histeria\(27 September 2013\)](http://www.sinarharian.com.my/70-pelajar-diserang-histeria(27%20September%202013))
- Fakhir Akil. 1985. *Mu'jam ilm al-nafs*. Beirut: Dar al 'Ilm.
- Faraj Abd al-Qadir Taha et al. 1993. *Mawsu'ah 'Ilm al-Nafs wa al-Taḥlīl al-Nafsīy*. Kuwait: Dar Su'ad al-Sabah

- Fariza Md Sham, Rozmi Ismail, Ruzanna ZamZam, Salasiah Hanin Hamjah, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim, Siti Norlina Muhammad & Mohd Yusof Abdul Jalal. 2010. Histeria dalam kalangan remaja: Faktor dan simptom. Kertas Kerja Seminar Penyelidikan Kumpulan Dakwah, Kerohanian dan Pembangunan Islam 2010. Anjuran Jabatan Pengajian Dakwah dan Kepimpinan, Fakulti Pengajian Islam, Universiti Kebangsaan Malaysia, Bangi, Selangor, 23-24 November 2010
- Fariza Md Sham. 2005. Tekanan emosi remaja Islam. *Jurnal Islamiyyat* 27 (1): 3-24
- Fariza Md Sham. 2006. Perkembangan moral, sosial remaja dan pendekatan psikologi dakwah. Dlm. Fariza Md. Sham, Siti Rugayah Tibek & Othman Haji Talib (pnyt.). *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia* hlm. 65-71. Bangi: Penerbit UKM
- Fariza Md. Sham, Salasiah Hanin Hamjah dan Mohd. Jurairi Sharifudin (2008). *Personaliti dari Perspektif al-Ghazali*. Bangi: Fakulti Pengajian Islam, UKM
- Fariza Md. Sham, Salasiah Hanin Hamjah, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim, Siti Norlina Mohamed, Razaleigh Muhamat@Kawangit, Abdul Ghafar Don, Badlihisam Mohd. Nasir, Muhammad Faisal Asha'ari, Siti Rugayah Tibek, Zainab Ismail, Ideris Endot, Anuar Puteh, A'dawiyah Ismail dan Mohd Zulkipli Abd Ghani. 2012. A study of hysteria among youth in a secondary school in Malaysia. *Advances in Natural and Applied Sciences* 6 (4) : 565-571
- Fariza Md. Sham, Siti Norlina Mohamed, Intan Farhana Sapparudin, Salasiah Hanin Hamjah, Rozmi Ismail, Mohd Izhar Ariff Mohd Kashim. 2012. Faktor histeria dalam kalangan remaja sekolah. *Jurnal Teknologi (Social Sciences)* 59 : 21-27
- Fariza Md. Sham. 2013. The approaches of da'wah in developing personality of adolescents. *Advances in Natural and Applied Sciences* 7 (2) : 173-178
- First, M.B. Frances, A & Pincus A.H 2004. *DSM-IV-TR Guidebook*. Washington, DC: American Psychiatric Publication
- Fraenkel, J.R & Wallen, N.E. 2006. *How to Design and Evaluate Research in Education*. Boston: McGraw-Hill/ Higher Education
- Freud, S. & Breuer, J. 1985. *Studies on hysteria*. Great Britain: Penguin Books
- Ghalwash, Ahmad. 1978. *al-Da'wah al-Islāmiyah: Uṣūluḥā wa Wasā'iluhā*. Qahirah: Dar al-Kitab Misr
- al-Ghazali. 1963. *Mau'izah al-Mukminīn*. Susunan Sheikh Muhammad Jamaluddin al-Qasimi Al-Dimasyqi. al-Qahirah: al-Maktabat al-Tijariyah al-Kubra
- al-Ghazali, Abu Hamid Muhammad bin Muhammad (1967/1387H). *Ihya' 'Ulūm al-Dīn*. Juz. 2 & 3. Kaherah: Matabi' Subh al-A'rab
- al-Ghazali. 1982. *Mukāsyafah al-Qulūb*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah

- al-Ghazali. 1988. *Ihya' 'Ulūm al-Dīn*. Jil 1-4. Terj. Prof. TK. H. Ismail Yakub MA-SH. Singapura : Pustaka Nasional Pte Ltd
- al-Ghazali. 1993. *Mukhtaṣar Ihya' 'Ulūm al-Dīn*. Beirut: Dar al-Fikr
- al-Ghazali. 1997. *Ihya' 'Ulūm al-Dīn*. Susunan Sheikh Muhammad Jamaluddin al-Qasimi Al-Dimasyqi. Klang: Klang Book Centre
- al-Ghazali. 2000. *Ihya' 'Ulūm al-Dīn*. Kaherah : Dar al-Taqwa li al-Turath
- Ghazali Darusalam. 2001. *Dinamika Ilmu Dakwah Islamiah*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributor
- H. Munzier Suparta & Harjani Hefni. 2003. *Metode Dakwah*. Jakarta: Kencana
- H.M Arifin. 1991. *Psikologi Dakwah Suatu Pengantar Studi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Haliza Mohd Riji. 2000. *Prinsip dan Amalan dalam Perubatan Melayu*. Kuala Lumpur: Penerbit Universiti Malaya
- Hamilton Ian, S. 1996. *Dictionary of Developmental Psychology*. London: Jessica Kingsley Publisher
- Hamzah S. Mohammad. 1995. Bimbingan dan kaunseling dari sudut pandangan Islam. Dlm. Arthur P. Lloyd & Aminah Hj Hashim (pnvt.). *Bimbingan dan Kaunseling di Malaysia*, hlm. 267-283. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Hanafi Mohamed. 2007. *Penyakit Rohani dan Rawatannya dalam Islam*. Kuala Lumpur: Pustaka Hj Abdul Majid
- Haron Din et al. 1985. *Manusia dan Islam*. Kuala Lumpur: Polis Diraja Malaysia
- Haron Din. 2009. *Menjawab Persoalan Makhluk Halus: Kaitannya dengan Penyakit dan Pengubatan*. Bangi: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa Berhad & Koperasi Darussyifa
- Haron Din. 2011a. *Rawatan Penyakit Rohani*. Jil. 4. Bangi: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa Berhad.
- Haron Din. 2011b. *Rawatan Penyakit Akibat Sihir*. Jil. 5. Bangi: Persatuan Kebajikan dan Pengubatan Islam Malaysia Darussyifa Berhad.
- Hasan Langgulung. 1993. *Asas-Asas Pendidikan Islam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Hashim Awang A.R. 1990. *Pengantar Antropologi Perubatan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Hasnan Kasan. 2008. *Pendidikan Remaja Muslim*. Kuala Lumpur: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia

- Ibn Hanbal, Ahmad bin Muhammad. 1993. *Musnad al-Imām Aḥmad bin Hanbal*. al-Qahirah: al-Maktabah al-Islami
- Ibn Kathīr, Abi al-Fida' Isma'īl bin Kathir al-Quraisy al-Damsyiqi. 2005. *Tafsir al-Quran al-Azim*. Terj. M. Abdul Ghafar E.M. & Abu Ihsan al-Atsari. Bogor: Pustaka Imam al-Syafi'i
- Ibn Kathīr, Abi al-Fida' Isma'īl bin Kathir al-Quraisy al-Damsyiqi. 2007. *Mukhtaṣar Tafsir Ibn Kathir*. Terj. H. Salim Bahreisy & H. Said Bahreisy. Kuala Lumpur: Pustaka Jiwa
- Ibn Manzūr, Jamāl al-Dīn Muhammad bin Mukrim. 1968. *Lisān al-A'rab. Juz 14 & 18*. Beirut: Dar Sadar
- Ibnu Taimiyyah. 1987. *Iḍḥāḥ al-Dilālāh fī 'Umūm al-Risālah wa al-Ta'rīf bi Ahwāl al-Jin*. al-Qahirah: Maktabah al-Namiyah al-Islamiyah
- Ibnu Qayyim al-Jawziy. 1982. *Risālah fī Amrāḍ al-Qulūb*. Riyadh: Dar Thayyibah
- Ibnu Qayyim al-Jawziy. 2001. *Penyakit dan Penawar*. Terj. Achmad Sunarto. Kuala Lumpur: Darul Nukman
- Ibrahim Mustafa et al. 1960. *Mu'jam al-Wāṣit. Juz 1*. Istanbul: al-Maktabah al-Islamiyah
- Ideris Endot. 2000. Kehausan dan cabaran rohani generasi kini: Punca, masalah dan penyelesaian. Dlm. Fariza Md. Sham, Sulaiman Ibrahim & Ideris Endot (pnyt.). *Dakwah dan Perubahan Sosial*, hlm. 135-142. Cheras: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd
- Iran Herman. 2007. *Statistik dan Analisis Data dan Sains Sosial*. Alor Star: Penerbitan Ustara
- Ismail Hamid. 1988. *Masyarakat dan Budaya Melayu*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Jas Laile Suzana Jaafar. 2002. *Psikologi Kanak-Kanak & Remaja*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Jawiyah Dakir. 1996. Asas pembentukan keluarga menurut perspektif al-Quran dan al-Sunnah. *Jurnal Islamiyyat* 17: 3-18
- Kadar Muhammad Yusuf. 2009. Pembentukan perilaku dalam perspektif al-Quran dan orientasi pendidikan. Dlm. Khaidzir Ismail, Jawiyah Dakir, Fariza Md Sham & Hanina Hamsan (pnyt.). *Psikologi Islam Falsafah, Teori dan Aplikasi*, hlm. 127-151. Bangi: Institut Islam Hadhari UKM
- Khadher Ahmad & Mohd Afifuddin Mohamad. 2013. Peranan perubatan Islam di Malaysia sebagai medium dakwah kepada masyarakat. Kertas Kerja Seminar Antarabangsa Dakwah dan Pembangunan Insan. Anjuran Jabatan Dakwah dan Pembangunan Insan, Akademi Pengajian Insan, Universiti Malaya, Kuala Lumpur, 15-16 Mei 2015

- Kamus Melayu- Inggeris Dewan*. 2012. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Kasmini Kassim. 1992. *Psikiatri Kanak-Kanak*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 1997. *Laporan Persidangan Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan Kedua*. Kuala Lumpur: Institut Kesihatan Umum
- Kementerian Kesihatan Malaysia. 2011. *Garis Panduan Amalan Pengubatan Islam*. Kuala Lumpur: Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari
- Kementerian Pelajaran Malaysia. 2013. *Panduan Pengurusan Menangani Kes Histeria*
- Kendell R.E. 1982. A new look at hysteria. Dlm. Alec Roy (pnyt.). *Hysteria*, hlm. 28-36. New Delhi: John Wiley & Sons, Ltd
- Lloyd, Arthur P. & Aminah Hj Hashim (pnyt.). 1995. *Bimbingan dan Kaunseling di Malaysia*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Ma'rof Redzuan, Haslinda Abdullah. 2004. *Psikologi*. Kuala Lumpur: Mac Graw Hill
- Mahathir Mohamad. 1971. Penuntut-penuntut perempuan kena rasuk. *Dewan Masyarakat* November: 14-16
- Mahathir Mohamad. 2011. Filem hantu racuni minda, cerita tahyul punca histeria. *Utusan Malaysia*, 2 Oktober
- Mahmood Nazar Mohamed. 2001. *Pengantar Psikologi Satu Pengenalan Asas kepada Jiwa dan Tingkah laku Manusia*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Mahmud, °Ali Abd al-Halim. 1993. *Fiqh al-Da'wah al-Fardiyah*. al-Mansurah : Dar al-Wafa
- Malik b. Badri. 1979. *The Dilemma of Muslim Psychologist*. London: MWH London Publishers
- Marshall, C. & Rossman, G.B. 2006. *Designing Qualitative Research*. London: Sage Publication
- Mat Saat Baki 1993. *Tingkah laku tak normal dalam Psikologi Melayu*. Abdul Halim Othman (pngr.). Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Maznah Baba & Zainal Madon. 2003. *Kaunseling Individu*. Kuala Lumpur: PTS Publications & Distributors Sdn. Bhd
- Merriam, S.B. 2009. *Qualitative Research: A Guide to Design and Implementation*. San Francisco: Josey Bass Publishers
- Merskey, H. 2004. Pain disorder, hysteria or somatization?. *Pain Res Manage* 9 (2): 67-71
- Merskey, H. 2008. Hysteria. *The British Journal of Psychiatry* 193 (6): 465

- Midhat Abd al-Razzak al-Hijazi. 2012. *Muʿjam Musthalahāt ʿIlm al-Nafs*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiah
- Miskawayh, Ahmad. 2006. *Tahdhīb al-Akhlāq wa Taḥīr al-Aʿrāq*. Beirut: Dar Sadir
- Miskawayh, Ahmad. 1961. *Tahdhīb al-Akhlāq wa Taḥīr al-Aʿrāq*. Beirut: Mansyurat Dar Maktabah al-Hayat
- Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim & Halimatun Halaliah Mokhtar. 2006. *Kaunseling Individu : Apa dan Bagaimana*. Selangor: Penerbit Fajar Bakti Sdn.Bhd
- Mizan Adiliah Ahmad Ibrahim, Wan Mohd Fazrul Azdi Wan Razali & Hanit Osman. 2014. *Kaunseling Dalam Islam*. Nilai: Penerbit USIM
- Moh. Ali Aziz. 2004. *Ilmu Dakwah*. Jakarta : Kencana
- Mohamad Khairudin Bajuri, Rohaida Mohd. Saat, M. Y. Zulkifli Mohd. Yusoff, Noor Naemah Abdul Rahman, Durriyyah Sharifah Hasan Adli. 2014. Pendekatan peneguhan bagi aktiviti hafalan al-Quran dalam kalangan pelajar di peringkat menengah rendah. *Jurnal Islam dan Masyarakat Kontemporari* 8: 113-135
- Mohamed Hatta Shaharom. 2004. *Psikologi dan Kaunseling Remaja*. Bentong: PTS Publications & Distributors Sdn.Bhd
- Mohd Akil Muhamed Ali. 1999. *Kajian subjektif sebahagian nas-nas al-Hadith mengenai keistimewaan, kewajipan dan permasalahan remaja*. Tesis Sarjana. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Mohd Majid Konting. 1990. *Kaedah Penyelidikan Pendidikan*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Mohd. Nasir Omar. 2005. *Akhlak dan Kaunseling Islam*. Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributors Sdn.Bhd
- Mohd Taib Osman. 1989. *Masyarakat Melayu: Struktur, Organisasi dan Manifestasi*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Muhammad al-Ghazali. 1981. *Maʿa Allah*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-Arabi
- Muhammad al-Ghazali. 1999. *Khuluq al-Muslim*. Iskandariyah: Dar al-Daʿwah
- Muhammad Saʿid Hawwa. 2013. *Mabadi' al-Islām*. Kaherah: Dar al-Salam
- al-Muslim (821-875M) Abu al-Husin Muslim bin al-Hajjaj bin Muslim al-Qusyairiy al-Naysaburi. 2002. *Ṣaḥīḥ Muslim*. Mesir : Dar Ibn Rejab
- Mustafa Haji Daud. 1995. *Konsep Ibadat Menurut Islam*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Muuss, R.E.H. 1968. *Theories of Adolescence*. New York: Random House
- Najati, Muhammad Uthman. 1988. *Al-Hadith al-Nabawī wa ʿIlm al-Nafs*. Beirut: Dar al-Syuruq
- Najati, Muhammad Uthman. 1992. *Al-Quran wa ʿIlm al-Nafs*. Beirut: Dar al-Syuruq

- Nasron Sira Rahim. 2007. Histeria gangguan psikologi luar biasa. *Berita Minggu*, 25 November
- Naufal, Sayyid. 1977. *al-Da'wah ila Allah Taala*. Misr: Jami'ah al-Azhar
- Neukrug, Ed. 2007. *The World of the Counselor: An Introduction to the Counseling Profession*. USA: Thomson Brooks/Cole
- Neuman, W.L. 2006. *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*. Boston: Pearson/Allyn Bacon
- Noor Eisah Md Tahir. 1994. Kajian terhadap perihal kejadian histeria di kalangan gadis Melayu: Satu pendekatan kewartawanan. Latihan Ilmiah. Universiti Malaya, Kuala Lumpur
- Othman Mohamed. 2000. *Prinsip Psikoterapi dan Pengurusan dalam Psikoterapi*. Pacific Grove: Brooks / Cole Publishing
- Othman Lebar. 2006. *Penyelidikan Kualitatif: Pengenalan kepada Teori dan Metod*. Tanjong Malim: Universiti Penyelidikan Sultan Idris
- Ovsiew, F. 2006. Hysteria in neurological practise. Dlm. Jeste, D.V. & Friedman, J.H. (pnyt.). *Current Clinical Neurology: Psychiatry for Neurologists*, hlm. 67-69. Totowa Nj: Humana Press Inc
- Owens, C & Dein, S. 2006. Conversion Disorder: The modern hysteria. *Advances in Pyschiatric Treatment* 12 : 152-157
- Pallant, J. 2010. *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis using SPSS*. Berkshire: McGraw-Hill Education
- Patterson, Lewis. E & Welfel, Elizabeth. R. 1994. *The Counseling Process*. Monterey, Ca : Brooks/Cole Publishing Co.
- Puteh Haji Ishak. 1988. Pemikiran Ibn Qayyim mengenai pendidikan kerohanian. Tesis Ijazah Sarjana Pengajian Islam UKM
- al-Qaraḍāwī, Yusuf. 2001. *al-ʿIbādah fī al-Islām*. Beirut: Muassasah al-Risalah
- al-Qaraḍāwī, Yusuf. 2004. *Kewajipan Generasi Muda Islam Hari Ini*. Terj. Arifin bin Ladari. Kuala Lumpur: Jasmin Enterprise
- al-Qurṭūbī, Muhammad bin Ahmad. 2000. *al-Jami' li Ahkām al-Quran*. Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyah
- Ramli Hassan. 1991. *Pengantar Psikiatri*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Ra'uf Shalabi. 1981. *al-Da'wah al-Islāmiyyah fī ʿahdiha al-Makkī Manāhijuhā wa Ghāyatuhā*. Kuwait: Dar al-Qalam
- Ra'uf Shalabi. 1982. *Sikologi al-Ra'i wa al-Da'wah*. Kuwait: Dar al-Qalam
- Raymond, L.M. 1979. The social meaning of mass hysteria in west Malaysia and Singapore. Tesis PhD. University of Massachusetss Canterbury, New Zealand

Rogers, D. 1977. *Adolescents and Youth*. New Jersey: Englewood Cliffs.

Rohana Man. 2011. Pesakit mental bertambah. http://www1.utusan.com.my/utusan/info.asp?y=2010&dt=0109&pub=utusan_malaysia&sec=Rencana&pg=re_01.htm&arc=hive (28 Januari 2011)

Rohaniza Idris. 2008. Histeria penyakit psikiatri. *Berita Harian*, 16 Oktober

Roslina Mat Riffin. 1992. Histeria: Satu kajian kes mengenai pandangan orang Melayu di Bachok Kelantan. Latihan Ilmiah. Universiti Malaya, Kuala Lumpur

Sa'id Hawwa. 1995. *al-Mustakhlash fi Tazkiyah al-Anfus*. Kaherah: Dar al-Salam

Sabitha Marican. 2005. *Kaedah Penyelidikan Sains Sosial*. Malaysia: Prentice Hall, Pearson Malaysia Sdn.Bhd

Salasiah Hanin Hamjah. 2007. Menangani anxiety di kalangan belia dari perspektif al-Ghazali. *Prosiding Seminar Antarabangsa Dakwah & Pembangunan Belia Islam*, hlm. 378-389

Salasiah Hanin Hamjah & Noor Shakirah Mat Akhir. 2007. Riyāḍah al-Nafs menurut al-Ghazali dan Aplikasinya dalam Kaunseling di PK MAINS. *Jurnal Usuluddin*. (26) 45-62

Salasiah Hanin Hamjah. 2008. *Pendekatan Dakwah al-Irsyad al-Nafsiyy menurut al-Ghazali: Satu Kajian di PK MAINS*. Tesis PhD. Pulau Pinang : Universiti Sains Malaysia.

Salasiah Hanin Hamjah. 2010. Bimbingan spiritual menurut al-Ghazali dan hubungannya dengan keberkesanan kaunseling: Satu kajian di PK Mains. *Islamiyyāt* 32: 41-61

Salasiah Hanin Hamjah, Fariza Md. Sham, Siti Norlina Mohamed, A'dawiyah Ismail, Mohd Izhar Ariff Mohd, Rozmi Ismail, Kashim & Intan Farhana Saparudin. 2014. Pendekatan spiritual dalam menangani histeria. *Sains Humanika* 2:1: 71-76

Salehudin Sabar & Mohd. Ismail Mustari. 2012. Pendidikan Islam mendepani cabaran abad Ke 21: Aplikasi pendidikan bil-Hikmah. Kertas kerja Persidangan Kebangsaan Pendidikan Islam. Anjuran Institut Perguruan (IPG) Kampus Pendidikan Islam dan IPG Kampus Zon Tengah. Seremban, Negeri Sembilan, 3-6 Julai

Sapora Sipon & Ruhaya Husin. 2008. *Teori Kaunseling dan Psikoterapi*. Nilai: Universiti Sains Islam Malaysia

Sapora Sipon. 2008. Mengenal punca histeria. *Utusan Malaysia*, 4 Ogos

Sapora Sipon. 2010. Pengurusan Perkhidmatan Bimbingan dan Kaunseling Sekolah. <http://ddms.usim.edu.my/> (18 Oktober 2014)

- Sayed Sabiq. 2005. *Akidah Islam Menurut al-Quran dan Hadith*. Terj. Bahagian Terjemahan dan Editorial Rangkaian Berkat Sdn. Bhd. Selangor: Rangkaian Berkat Sdn. Bhd
- Sekaran, U. 2003. *Research Methods for Business: A Skill Building Approach*. Singapore: John Wiley & Sons
- Shertzer & Stone. 1974. *Fundamentals of Counseling*. Boston : Houghton Mifflin
- Sidi Gazalba & Zainab Ismail (pnyt.). 1993. *Dakwah Islamiah Masa Kini*. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia
- Siti Hawa Munji & Maarof Redzuan Othman Mohamed. 1990. *Pengantar Psikologi*. Petaling Jaya: Penerbit Fajar Bakti
- Siti Norlina Muhamad & Fariza Md. Sham. 2009. Psikoterapi Islam: Kaedah memperkasa jiwa manusia. *Prosiding Kolokium Siswazah Pengajian Islam UKM Peringkat Kebangsaan 2009*, hlm. 1-18
- Siti Norlina Muhamad. 2010. *Psikoterapi menurut Miskawayh*. Tesis PhD. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Siti Rugayah Haji Tibek. 2006. al-Nafs menurut al-Quran. Dlm. Fariza Md. Sham, Siti Rugayah Tibek & Othman Haji Talib (pnyt.). *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia* hlm. 41-50. Bangi: Penerbit UKM
- Small, G.W & Nicholi. 1982. Mass hysteria among schoolchildren: Early loss as a predisposing factor. *Archives of General Psychiatry* 39 (6): 721-724
- Small, G.W; Propper M.W; Randolph, E.T; Eth S. 1991. Mass hysteria among student performers: Social relationship as a symptom predictor. *The American Journal of Psychiatry* 148: 1200-1205
- Small, G.W; Feinberg D.T; Steinberg, D; Collins, M.T. 1994. A sudden outbreak of illness suggestive of mass hysteria in school children. *Arch Fam Med* 3: 711-716
- Statt, David A. 1981. *A Dictionary of Human Behaviour*. London: Harper & Row Publishers
- Sulaiman Ibrahim. 2000. Tarbiah da'awiah untuk golongan remaja: Suatu Tinjauan terhadap Manhaj al-Ikhwan al-Muslimin. Dlm. Fariza Md. Sham, Sulaiman Ibrahim & Ideris Endot (pnyt.). *Dakwah dan Perubahan Sosial*, hlm. 63-81. Cheras: Utusan Publications & Distributors Sdn. Bhd
- Sulaiman Masri. 2005. *Kaedah Penyelidikan dan Panduan Penulisan: Esei, Proposal, Tesis*. Kuala Lumpur: Utusan Publications
- Sulaiman Yassin. 1992. *Akhlak dan Tasawuf*. Bangi: Yayasan Salman
- al-Syahawiy, Majdi Muhammad. t.th. *Al-^cIllāj al-Rabbānī li al-Sihri wa al-Mas al-Syaitānī*: al-Qahirah: Maktabah al-Quran

- Syed Hassan al-Mashoor & Raihanah Abdullah. 1993. *Gangguan Mental*. Kuala Lumpur: Penerbit Fajar Bakti Sdn.Bhd
- Tan E.S. 1963. Epidemic hysteria. *The Medical Journal of Malaya* 23: 72-76
- Teoh, J.I 1975. Epidemic hysteria and social change: An outbreak in a lower secondary school in Malaysia. *Singapore Medical Journal* 16 (4): 301-306
- Teoh, J.I, Soewondo, S. & Sidharta. M. 1975. Epidemic hysteria in Malaysian school: An Illustrative episode. *Psychiatry* 38: 258-268
- Teoh, J.I, & Yeoh, K. 1973. Cultural conflict in transition: Epidemic hysteria and social sanction'. *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry*
- Teuku Iskandar (pnys.). 2005. *Kamus Dewan*. Edisi ke-4. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- T.H Woon. 1985. Hysteria in malaysian children family dynamics and management. *Medical Journal Malaysia*
- The Compact Oxford English Dictionary*. 2003. United Kingdom: Oxford University Press
- Tseng, Wen-Shing. 2001. *Handbook of Cultural Psychiatry*. San Diego: Academic Press
- Umar Sulaiman al-Asyqar. 1985. *‘Alam al-jin wa al-Syayātīn*. Al-Qahirah: Dar al-Kutub al-Salafiyah
- Uthman Najati. 1985. *Al-Quran dan Ilmu Jiwa*. Terj. Ahmad Rofi’ Usmani. Bandung: Penerbit Pusaka
- Wagner, C., Kawulich, B., Garner, M. 2012. *Doing Social Research: A Global Context*. London: McGraw-Hill Higher Education
- Wahīd ‘Abd al-Salām Bāli. 1997. *Wiqāyah al-Insān min al-Jin wa al-Syayātīn*. al-Qahirah: Maktabah al-Tabiin
- Wahīd ‘Abd al-Salām Bāli. 2010. *Merawat Kemasukan Jin dan Histeria*. Terj. Mohd Sofwan Amrullah. Selangor: Pustaka Ilmi
- Wan Hussein Azmi. 1984. *Ilmu Dakwah*. Kuala Lumpur: Dewan Bahasa dan Pustaka
- Wessely, S. 1987. Mass hysteria: Two syndromes. *Psychological Medicine* (17): 109-120
- al-Zahrani, Musfir Sa‘id. 2005. *Konseling Terapi*. Terj.Sari Narulita. Jakarta: Gema Insani
- Zakaria Stapa. 2001. Konsep akidah dan pandangan al-Ghazali mengenai proses pendidikan akidah. Dlm. Zakaria Stapa & Mohamed Asin Dolah (pnys.). *Islam, Akidah dan Kerohanian* hlm. 102-114. Bangi: Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia

- Zainab Ismail. 2006. Keperluan penerapan nilai dakwah dalam kaunseling. Dlm. Fariza Md. Sham, Siti Rugayah Tibek & Othman Haji Talib (pnyt.). *Dakwah dan Kaunseling di Malaysia* hlm. 89-98. Bangi: Penerbit UKM
- Zavala, Loa N. 2010. The expulsion of evil and its return: An unconscious fantasy associated with a case of mass hysteria in adolescents. *The International Journal of Psychoanalysis* 91: 1157-1178
- Zaydan, °Abd al-Karīm. 2000. *Uṣūl al-Da°wah*. Beirut: Muassasah al-Risalah
- al-Zuhaylī, Wahbah. 1985. *al-Fiqh al-Islamī wa Adillatuh*. Juz. 5, Damsyiq: Dar al-Fikri
- Zulkiple Abd Ghani & Nor Salimah Abu Mansor. 2006. Penghayatan agama sebagai asas pembangunan pelajar: Analisis terhadap beberapa pandangan al-imam al-Ghazali. [http://eprints.utm.my/375/1/ZULKIPLEABDGHANI2006_Penghaya tanagamasebagaiasaspembangunan.pdf](http://eprints.utm.my/375/1/ZULKIPLEABDGHANI2006_Penghaya%20tanagamasebagaiasaspembangunan.pdf) (25 Februari 2014)
- Zuridan Mohd Daud. 2010. *Penyucian Jiwa*. Kuala Lumpur: Mustread



PTTA UTHM
PERPUSTAKAAN TUNKU TUN AMINAH